



VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V BRNĚ

BRNO UNIVERSITY OF TECHNOLOGY

FAKULTA PODNIKATELSKÁ

FACULTY OF BUSINESS AND MANAGEMENT

ÚSTAV MANAGEMENTU

INSTITUTE OF MANAGEMENT

MARKETINGOVÁ STRATEGIE SOUKROMÉ OČNÍ ORDINACE

MARKETING STRATEGY OF A PRIVATE EYE SURGERY

AUTOR PRÁCE

AUTHOR

Bc. Aleš Roman

VEDOUCÍ PRÁCE

SUPERVISOR

doc. Ing. Vladimír Chalupský, CSc.,
MBA

BRNO 2016

Vysoké učení technické v Brně
Fakulta podnikatelská

Akademický rok: 2015/2016
Ústav managementu

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Roman Aleš, Bc.

Řízení a ekonomika podniku (6208T097)

Ředitel ústavu Vám v souladu se zákonem č.111/1998 o vysokých školách, Studijním a zkušebním řádem VUT v Brně a Směrnicí děkana pro realizaci bakalářských a magisterských studijních programů zadává diplomovou práci s názvem:

Marketingová strategie soukromé oční ordinace

v anglickém jazyce:

Marketing Strategy of a Private Eye Surgery

Pokyny pro vypracování:

Úvod

Cíle práce, metody a postupy zpracování

Teoretická východiska práce

Analýza současného

stavu Vlastní návrhy

řešení Závěr

Seznam použité

literatury Přílohy

Podle § 60 zákona č. 121/2000 Sb. (autorský zákon) v platném znění, je tato práce "Školním dílem". Využití této práce se řídí právním režimem autorského zákona. Citace povoluje Fakulta podnikatelská Vysokého učení technického v Brně.

Seznam odborné literatury:

- BLAŽKOVÁ, Martina. Marketingové řízení a plánování pro malé a střední firmy. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007, 280 s. ISBN 978-80-247-1535-3.
- PELSMACKER, Patrick, Maggie GEUENS a Joeri Van den BERGH. Marketingová komunikace. Praha: Grada Publishing, 2003, 581 s. ISBN 80-247-0254-1.
- PŘIKRYLOVÁ, Jana a Hana JAHODOVÁ. Moderní marketingová komunikace. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2010, 320 s. ISBN 978-80-247-3622-8.
- SMITH, Paul. Moderní marketing. 1. vydání. Praha: Computer Press, 2000, 518 s. ISBN 80-7226-252-1.
- VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. Marketing služeb: efektivně a moderně. 2. vydání. Praha: Grada Publishing, 2014, 272 s. ISBN 978-80-247-5037-8.

Vedoucí diplomové práce: doc. Ing. Vladimír Chalupský, CSc., MBA

Termín odevzdání diplomové práce je stanoven časovým plánem akademického roku 2015/2016.

L.S.

prof. Ing. Vojtěch Koráb, Dr., MBA
Ředitel ústavu

doc. Ing. et Ing. Stanislav Škapa, Ph.D.
Děkan fakulty

V Brně, dne 29.2.2016

Abstrakt

Cílem diplomové práce je vytvoření marketingového plánu pro soukromou oční ordinaci. Diplomová práce je rozdělena do dvou hlavních částí, na teoretickou a praktickou. Teoretická část shrnuje teoretické poznatky z oblasti marketingu služeb a specifik marketingu zdravotnictví. Byl vytvořen 4P a 4C marketingový mix zdravotnictví. Praktická část začíná představením oční ordinace. Dále dochází k analýze prostředí ordinace za pomoci následujících metod: McKinsey 7S, Porterův model konkurenčních sil a SLEPT analýza. Závěry z těchto analýz jsou shrnuty ve SWOT analýze. Posléze jsou rozebrány jednotlivé otázky dotazníkového šetření zaměřeného na měření spokojenosti pacientů a jejího zlepšení. Z dotazníku jsou vyvozeny návrhy a možnosti jak zvýšit klientům komfort při vyšetření. Toto je shrnuto v části návrhy řešení a diskuze.

Klíčová slova

Marketing, služby, marketing služeb, zdravotnictví, soukromá oční ordinace, marketing zdravotnictví, marketingový plán, strategický marketing, spokojenost klientů.

Abstract

The aim of this Master's thesis is to create marketing plan for private eye office. The thesis is divided into two main parts, theoretical and practical. The first part summarizes theoretical knowledge about marketing of services and specifics in health care marketing. It was created marketing mix 4P and 4C of health care. Practical part begins with introducing of private eye office. Next step is to analyze environment of eye office using following methods: McKinsey 7S, Porter's five forces and SLEPT analysis. Conclusions of these analyses are summarized in SWOT analysis. Afterwards each question of questionnaire survey – focused on client's comfort and ways how to improve it, is analyzed. Results and ideas come from survey how to improve our clients comfort during the examination are summarized in the proposed solutions and discussion.

Keywords

Marketing, services, health care, private eye office, marketing of health care, marketing plan, strategic marketing, patient satisfaction.

Bibliografická citace

ROMAN A.: *Marketingová strategie soukromé oční ordinace*. Brno: Vysoké učení technické v Brně, Fakulta podnikatelská, 2016. 87 s. Vedoucí diplomové práce doc. Ing. Vladimír Chalupský, CSc., MBA

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je původní a zpracoval jsem ji samostatně. Prohlašuji, že citace použitých pramenů jsou úplná, že jsem ve své práci neporušil autorská práva (ve smyslu Zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském a o právech souvisejících s právem autorským).

V Brně dne _____

podpis

Poděkování

Tímto bych rád poděkoval zejména svému vedoucímu diplomové práce panu doc. Ing. Vladimíru Chalupskému. CSc., MBA, za cenné připomínky a rady, které mi napomohly k vypracování mé diplomové práce.

Obsah

ÚVOD.....	10
1. Marketing služeb	12
1.1. Vlastnosti služeb	12
1.2. Marketing ve zdravotnictví.....	15
2. Marketingový mix ve zdravotnictví	16
2.1. Marketingový mix 4P	16
2.1.1. Produkt	17
2.1.2. Price.....	18
2.1.3. Placement.....	19
2.1.4. Promotion	20
2.2. Marketingový mix 4C	22
2.2.1. Customer Value	23
2.2.1.1 Kvalita ve zdravotnictví	24
2.2.2. Communication.....	25
2.2.3. Convenience	26
2.2.3.1 Spokojenost	28
2.2.4. Cost	29
3. Strategické marketingové plánování	30
3.1. Model dokonalého zdravotnického zařízení	32
4. Oční ordinace MUDr. Lenky Romanové.....	34
4.1. Představení ordinace	34
4.2. Analýza 7S.....	34
4.3. Analýza vnějšího mikroprostředí	37
4.4. SLEPT analýza.....	39
4.4.1. Sociální a demografické faktory	39

4.4.2.	Politické a legislativní faktory	41
4.4.3.	Ekonomické faktory	41
4.4.4.	Technické a technologické faktory	42
5.	Dotazníkový průzkum.....	43
5.1.	Neplatné dotazníky.....	43
5.2.	Zpracování výsledků dotazníkového šetření	43
6.	Výsledky dotazníkového šetření	44
6.1.	Identifikační údaje.....	44
6.1.1.	Pohlaví.....	44
6.1.2.	Věk	44
6.1.3.	Nejvyšší dosažené vzdělání	45
6.2.	Jednotlivé otázky dotazníku	46
6.3.	Závěry a shrnutí dotazníkového šetření.....	67
6.4.	SWOT analýza	69
7.	Návrhy řešení a diskuze	72
	ZÁVĚR.....	78
	POUŽITÉ ZDROJE	80
	SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK, GRAFŮ, OBRÁZKŮ A PŘÍLOH	82

ÚVOD

Tato diplomová práce se zaměřuje na využití marketingu v sektoru služeb, především využití marketingu ve zdravotnictví, konkrétně pro soukromou oční ordinaci. Diplomová práce je rozdělena do dvou hlavních částí, na teoretickou a praktickou. Teoretická část shrnuje teoretické poznatky z oblasti marketingu služeb a specifík marketingu zdravotnictví, pro účely této práce byl také vytvořen marketingový mix zdravotnictví 4P a 4C.

Praktická část začíná představením oční ordinace. Dále je vypracována analýza mapující prostředí ordinace za pomoci následujících metod: McKinsey 7S, Porterův model konkurenčních sil a SLEPT analýza. Posléze jsou rozebrány jednotlivé otázky dotazníkového šetření zaměřeného na míru spokojenosti klientů a jejího případného zvýšení. Závěry z těchto analýz jsou shrnuty ve SWOT analýze. Z dotazníku jsou vyvozeny návrhy a možnosti jak zvýšit klientům komfort při vyšetření. Toto je shrnuto v části návrhy řešení a diskuze. Většina otázek z dotazníku, které byly mírně upraveny, byla převzata z webových stránek organizace HealthCare institute. Jedná o neziskovou organizaci, která se věnuje hodnocení a zlepšování kvality zdravotní péče. Do dotazníku bylo přidáno několik otázek, jednalo se o část, kde jsem zjišťoval znalost respondentů ohledně aktuálně nabízených služeb a možnosti zvýšení komfortu klientů při vyšetření. Dotazníková metoda byla zvolena, protože představuje finančně nenákladný způsob, jakým mohu od velkého množství klientů získat velké množství informací, které potřebuji k měření jejich spokojenosti a možnosti jejího zvýšení. Další důvodem zvolení dotazníku je jeho časová nenáročnost při vyplňování respondenty, tak i v rámci vyhodnocování dotazníků oproti jiným metodám (například osobní pohovory).

Aby podnik v dnešní době předčil svoji konkurenci, je nezbytné využívat marketingových nástrojů a to i ve zdravotnictví, kde se zatím marketing tak hojně nevyužívá. Klient si může vybrat mezi velkým množstvím očních ordinací a z toho vyplývá, že je nutností, aby se ordinace o své klienty starala a uspokojovala jejich potřeby. Klient vnímá kvalitu poskytnuté služby, avšak není schopen ji objektivně ohodnotit, protože nerozumí zdravotnictví nebo tomu danému oboru. Pro klienta tedy není důležitý pouze samotný výkon, ale také okolnosti, za kterých je poskytnut. Do těchto okolností můžeme zahrnout

kulturu místa, jednání personálu, informování klienta a mnoho dalšího. Z toho tedy vyplývá, že ve zdravotnictví výsledný produkt není pouze provedený výkon (jádro produktu), ale jsou zde faktory, které se službou značně souvisí.

Marketing služeb má svá specifika, především se jedná o nehmotnost, proměnlivost, zničitelnost a absenci vlastnictví služby. Stejně tak zdravotnictví má svá specifika. Zdravotnictví je zájmem jak odborné, tak i laické veřejnosti, protože zdraví patří mezi základní lidské potřeby. Problematika zdravotní péče nemůže mít čistě ekonomický charakter střetu poptávky a nabídky v oblasti zdravotní péče obyvatelstva. V budování efektivního systému zdravotní péče má nezastupitelnou roli stát, který je představitel veřejných zájmů, nositel politické i ekonomické moci, tvůrce legislativy a výkonný organizátor celého zdravotnického systému. V České republice existuje povinný systém zdravotního a sociálního pojištění a vliv státu na zdravotnictví je zde velmi vysoký. Ve zdravotnictví existuje mnoho subjektů (pacienti, poskytovatelé zdravotnických služeb, plátcí zdravotních služeb, příspěvatelé plátců, regulující orgány, dodavatelé do zdravotnictví) s odlišnými zájmy, z toho tedy vyplývá problém sladit zájmy všech zainteresovaných subjektů.

1. Marketing služeb

Díky každodenní „masáži“ televizních reklam, reklamních letáků, novinových inzerátů a různých kampaní na podporu prodeje si každý pod pojmem marketing představí pouze prodej a reklamu. Prodej a reklama sice tvoří dvě velmi důležité složky marketingu, ale často ne ty nejdůležitější. Na marketing musíme nahlížet ne pouze jako na schopnost prodat, ale jako na hledání cesty jak uspokojit potřeby zákazníka. Prodej nastává až po výrobě produktu, ale marketing má svoji roli dříve nežli je produkt vyroben. Marketing hledá odpověď na otázku, jaké jsou potřeby a zhodnotí, zda se jedná o ziskovou příležitost. Marketing je přítomen po celou dobu životního cyklu produktu, snaží se přilákat nové zákazníky a zároveň si udržet ty stávající prostřednictvím inovací vzhledu a výkonu produktu.

Každá odborná publikace a autor má vlastní definici marketingu. Jeden ze zakladatelů moderního marketingu Peter Drucker definoval marketing takto: „Cílem marketingu je udělat akt prodeje nadbytečným. Cílem je znát a chápat zákazníka tak dobře, aby mu výrobek nebo služba přesně odpovídala....“. Takto vyrobený produkt nabízí vysokou hodnotu a s efektivní distribucí a propagací se takové zboží bude snadno prodávat.¹ Další zajímavou definici nabízí Jaroslav Světlík: „Marketing je proces řízení, jehož výsledkem je poznání, předvídání, ovlivňování a v konečné fázi uspokojování potřeb a přání zákazníka efektivním a výhodným způsobem zajišťujícím splnění cílů organizace“.²

1.1. Vlastnosti služeb

V teorii se odlišuje služba od hmotného produktu především jejími specifickými vlastnostmi. Nejlépe vyhovující definicí pro služby je definice od amerických autorů Kotlera a Armstronga.³

„Služba je jakákoliv činnost nebo výhoda, kterou jedna strana může nabídnout druhé straně, je v zásadě nehmotná a jejím výsledkem není vlastnictví. Produkce služby může, ale nemusí být spojena s hmotným produktem.“

¹ KOTLER, P. *Moderní marketing*. Praha: Grada, 2007, s. 38. ISBN 978-80-247-1545-2

² SVĚTLÍK, J., *Marketing – cesta k trhu*, Zlín: EKKA, s. 10. ISBN 80-900015-8-0

³ KOTLER, P., ARMSTRONG, G. *Marketing*. Praha: Grada Publishing, 2004, s. 710. ISBN 978-80-247-1545-2

Specifické vlastnosti budou vycházet z definice služby dle Kotlera, která je uvedena výše a z definice služeb uváděnou Americkou marketingovou společností.

„Služby jsou samostatně identifikovatelné, především nehmotné činnosti, které poskytují uspokojení potřeb a nemusí být nutně spojovány s prodejem výrobku nebo jiné služby. Produkce služeb může, ale nemusí vyžadovat užití hmotného zboží. Je-li však toto užití nutné, nedochází k transferu vlastnictví tohoto hmotného zboží.“

Obě tyto definice vyzdvihují nehmotnou povahu služeb. Abychom rozlišili zboží a službu, využijeme k tomu další charakteristiky, které uvádí Kotler s kolektivem autorů (2007).

Mezi nejvíce používané charakteristiky patří:

- nehmotnost,
- neoddělitelnost,
- heterogenita (proměnlivost),
- zničitelnost (pomíjivost),
- vlastnictví (absence vlastnictví).

Nehmotnost

Nehmotnost služeb znamená, že službu si nelze před jejím zakoupením fyzicky prohlédnout, vzít ji do ruky, vystavit do vitríny nebo ji ochutnat. U služby je zvýšená nejistota ze strany kupujících, protože zákazníci nemají možnost před jejím zakoupením zhodnotit hmotné charakteristiky služby. Kupující se tedy snaží vytvořit si obrázek o službě na základě vlastností, které jsou vidět (lokalita, zaměstnanci, vybavení, komunikační materiály a cena). Prodávající má tedy za úkol doložit kvalitu poskytovaných služeb.

Neoddělitelnost

Významnou charakteristikou služby je také její neoddělitelnost, to znamená, že službu nelze oddělit od jejího poskytovatele. Druhou významnou charakteristikou neoddělitelnosti služeb je, že přítomní jsou další zákazníci. Toto si můžeme ilustrovat na příkladu plné čekárny v ordinaci. Každý pacient v čekárně čeká na vyšetření a jeho

chování v čekárně ovlivňuje i další čekající v čekárně. Například pár, který se bude v čekárně hádat, ovlivní i ostatní pacienty a může zkazit či ovlivnit celkový dojem ostatních pacientů, kteří pak odejdou nespokojeni. Zdravotní sestra, která má čekárnu na starost, pak musí zařídit, aby si pacienti sami sobě nepřekáželi a nerušili se.

Heterogenita

Služba je přímo vázána na osobu, která ji poskytuje a z toho vyplývá její proměnlivost. Kvalita služby závisí na poskytovateli služby, na jakém místě je služba poskytována a také v jakém čase. Kvalita služby se velmi obtížně řídí. Úroveň uspokojení zákazníka je dána především chováním zaměstnanců, s kterými zákazník přichází do styku. Z toho vyplývá, že podniky by měly investovat do školení svých zaměstnanců, aby byli schopni zajišťovat vysokou kvalitu poskytované služby.

Zničitelnost

Zničitelností služby rozumíme, že služba nelze uskladnit pro pozdější užití. Někteří praktičtí lékaři, především dentisté účtují pacientům poplatky za nedostavení se na vyšetření. Vyplývá to z toho, že hodnota služby existovala pouze v daném čase, kdy byl pacient objednan, když se nedostavil, tak tato hodnota rázem zmizela. V rezervačním systému tedy vzniklo místo, které ve většině případů niko nezaplní.

Vlastnictví

Oproti hmotnému produktu službu nelze vlastnit. Když si zákazník koupí počítač získá k výrobku přístup po celou dobu vlastnictví, ovšem u služby toto neplatí. Zákazník má přístup ke službě pouze po omezenou dobu. V ordinaci se nechá pacient vyšetřit a odchází, službu již spotřeboval a nemá k ní žádný vlastnický vztah.⁴

⁴ KOTLER, Philip a kolektiv. *Moderní marketing*. 4. evropské vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007, s. 710-717. ISBN 978-80-247-1545-2.

1.2. Marketing ve zdravotnictví

Hospodářství, kde výměna tržních hodnot probíhá pomocí peněz, se nazývá tržní. Takovéto výměny probíhají díky působení dvou protichůdných sil, poptávky a nabídky. Stranu poptávky představují majitelé peněz, kteří nakupují zboží a služby. Velikost poptávky po zboží a službách je především determinována množstvím peněz, které mají k dispozici, ale také dalšími faktory mezi které patří ochota utrácet tyto peníze, preference lidí, kulturní zvyklosti, ceny komplementů a substitutů a další. Pokud má být směna uskutečněna, musí mít poptávající množství peněz přijatelné pro stranu nabídky. Jedinec je tedy limitován množstvím peněz, a pokud takovéto množství peněz nemá, bude vyloučen z procesu směny. Takovýto princip vzájemné směny hodnot oboustranné výhodnosti je uplatňován ve všech odvětvích a všech druzích trhů. Takový princip bez společenské regulace samozřejmě není možné zcela uplatňovat v oblasti zdravotní péče, poskytování lékařských a zdravotnických služeb. Společnost se zde spoléhá na společenskou solidaritu a soudržnost, morální principy a etický kodex. Problematika zdravotní péče nemůže mít čistě ekonomický charakter střetu poptávky a nabídky v oblasti zdravotní péče obyvatelstva. V budování efektivního systému zdravotní péče má nezastupitelnou roli stát, který je představitel veřejných zájmů, nositel politické i ekonomické moci, tvůrce legislativy a výkonný organizátor celého zdravotnického systému. S omezeností zdrojů zde vyvstávají základní dilemata jako například: jak se mají náklady hradit, kdo by je měl hradit, jak by se měl systém výběru peněz do systému zdravotnictví zabezpečit, jak distribuovat peníze mezi jednotlivými prvky systému, jak by se měl pacient podílet na úhradě těchto nákladů, co vše by se mělo hradit z veřejných nebo státních fondů. Země, které jsou ekonomicky vyspělé, mají vzájemně srovnatelný systém zdravotnictví. V České republice existuje povinný systém zdravotního a sociálního pojištění a vliv státu na zdravotnictví je zde velmi vysoký.⁵

⁵ ZLÁMAL, Jaroslav. Marketing ve zdravotnictví. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 7-12. ISBN 80-7013-441-0.

2. Marketingový mix ve zdravotnictví

Marketingový mix je soubor marketingových nástrojů, které jsou firmou využívány za účelem dosažení stanovených cílů a záměrů. Princip marketingového mixu platí i ve zdravotnictví a i zde je funkční seskupení jednotlivých prvků mixu pro tvorbu takového marketingového plánu a tvorba ideální taktiky a strategie, které budou maximalizovat zisk.

Dále budou rozebrány marketingové mixy (4P a 4C). Marketingový mix 4P je sestaven jako nabídka prodávajícího (na pacienta se kouká z pohledu zdravotnického zařízení), kdežto marketingový mix 4C je koncipován tak, že se na pacienta kouká z jeho pohledu (očekávání zákazníka). Tabulka níže uvádí přehled marketingového mixu 4P a 4C.⁶

Tabulka 1 Marketingový mix služeb

4P (z pohledu zdravotnického zařízení)	4C (z pohledu pacienta)
Product – product	Customer value – hodnota pro pacienta
Price – cena	Cost - náklady pacienta
Place – distribuce	Convenience - dostupnost řešení
Promotion – komunikace	Communication - komunikace

Zdroj: vlastní zpracování

2.1. Marketingový mix 4P

U marketingového mixu 4P vycházíme ze Zlámala. Pod označením 4P se skrývají čtyři složky marketingového mixu a jsou to tyto:

- Product (výrobek nebo služba),
- Price (cenu),
- Placement (umístění),
- Promotion (podpora prodeje).

Někdy se k těmto 4P přidávají další 3P, jedná se o rozšířený marketingový mix o následující složky:

⁶ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 70. ISBN 80-7013-441-0.

- People (lidé),
- Physical Evidence (materiální prostředí),
- Process (proces).

2.1.1. Produkt

Mezi základní produkty oční ordinace patří:

- oční vyšetření,
- ošetření úrazu,
- vyšetření dětí,
- psaní brýlí,
- preventivní vyšetření zaměřené na šedý a zelený zákal.

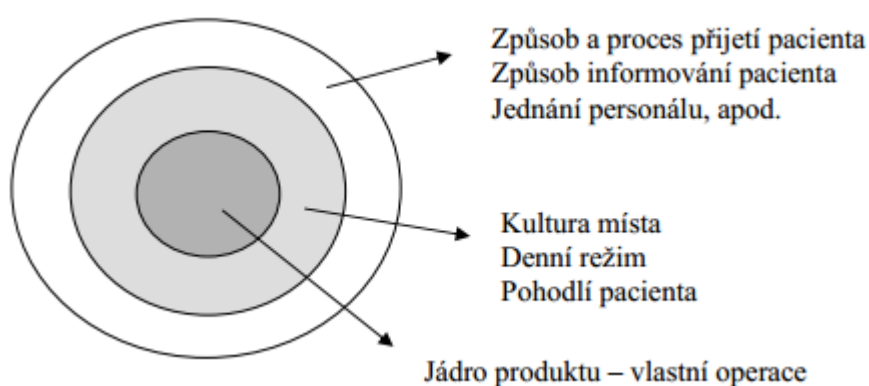
Produkty ve zdravotnictví mají více podob, ve většině převažuje produkt ve formě služby, jedná se o lékařský výkon. Hmotné produkty ve zdravotnictví představují léky nebo zdravotnické pomůcky, ale je to pouze malá část produktu. Služby mají specifická charakteristiky, které byly rozebrány v kapitole vlastnosti služeb. Ve zdravotnictví má produkt další specifické rysy, které jsou:

- produktem jsou nejčastěji diagnostické, léčebné a ošetrovatelské služby,
- služba nemůže být předem vyzkoušena,
- službu nelze přenést na jiného pacienta (pokud jednomu pacientovi budou předepsány brýle na čtení, tak jinému pacientovi nebudou vyhovovat, protože jsou předepsány „na míru“),
- služba se projeví až s odstupem času (například léčba šedého zákalu se neprojeví hned, ale až s odstupem času, jak léky budou postupně působit),
- poskytování služby závisí na dispozici pacienta,
- u velké části služeb není 100% garance účinku,
- častou službou je zmírnění bolesti, utrpení a disfunkce, z toho vyplývá, že služba je obtížně měřitelná (objektivita x subjektivita),
- u lékařské služby často kolísá kvalita,
- pacient není odborník, a tedy často není schopen posoudit nutnost zákroku, kvalitu péče.

Ve zdravotnictví výsledný produkt není pouze provedený výkon (jádro produktu), ale jsou zde faktory, které se službou značně souvisí. Jedná se především o tyto:

- proces přijetí a propuštění pacienta do zdravotnického zařízení,
- chování vůči pacientovi,
- informovanost pacienta a jeho rodiny,
- pohodlí pacienta a mnoho dalších.

Obrázek 1 Komplexní produkt (operace)



Zdroj: Zlámal (2009, s. 71)

2.1.2. Price

Dle Kotlera (2007, s. 749) je cena definována takto: „Cena je peněžní částka za výrobek nebo službu, případně souhrn všech hodnot, které zákazníci vymění za užitek z vlastnictví nebo užívání výrobku nebo služby“. Cena představuje jedinou složku marketingové mixu, který má podobu výnosu, ostatní prvky marketingového mixu představují náklady.

V obecné teorii ekonomiky platí, že cena je tvořena střetnutím nabídky a poptávky, jedná se o tržní ekonomiku. Toto ovšem nemůžeme implementovat do oblasti zdravotnictví, pokud se nejedná o lékaře, kteří nemají smlouvy s pojišťovnami a přijímají platby přímo. Ve zdravotnictví ceny lékařského výkonu nejsou stanoveny na základě střetnutí poptávky a nabídky. V oblasti zdravotnictví jsou pouze dva typy cen, regulované a smluvní. Většina cen ve zdravotnictví je výsledkem jednání a dohody mezi třemi subjekty: zástupci

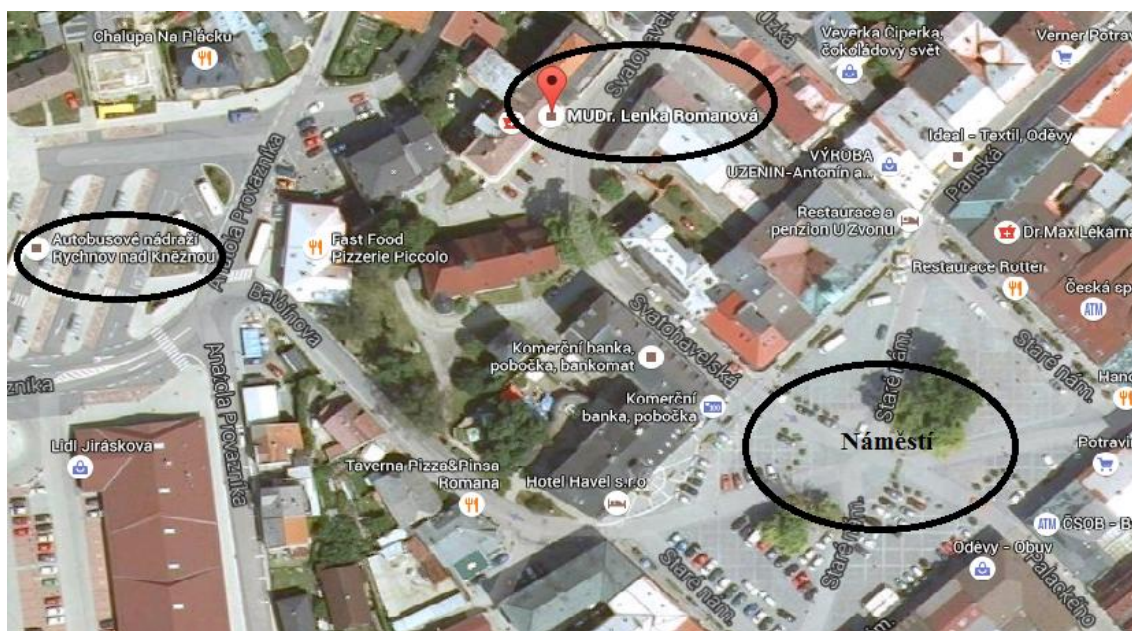
poskytovatelů zdravotní péče (komory), zdravotními pojišťovnami a orgány státu (Ministerstvo zdravotnictví).

Cena služby v případě oční ordinace je platba do veřejného zdravotního pojištění, která je odvozena od výše příjmu plátce, z toho vyplývá, že poskytovatel nemá téměř žádné možnosti ovlivňovat hladinu cen. Aby byl zajištěn široký přístup ke zdravotnickým službám, drží se platby za zdravotní péči na nízké úrovni. V České republice oproti ostatním zemím je platba do veřejného zdravotního pojištění nízká.

2.1.3. Placement

Pod pojmem placement si představíme místo kde je služba distribuována, neboli poskytována. Ve zdravotnictví tím především myslíme dostupnost lékařské péče a kulturu. Ve velkých městech je dostupnost zdravotní péče samozřejmě větší než v malých vesnicích, kde obyvatelé musí dojíždět k poskytovatelům zdravotní péče. Spokojenost pacienta značně souvisí s dostupností služby, protože představuje část celkového pohodlí pacienta. Jak již bylo řečeno, součástí distribuce je i kultura místa. Kultura místa bude podrobněji rozepsána v mixu 4C (convenience), proto se zaměříme pouze na místo distribuce služby. Služby v případě oční ordinace jsou distribuovány v místě jejich tvorby, tedy přímo v oční ordinaci. Pouze měření malých dětí ve školkách je distribuována na jakémkoliv místě (školce), záleží pouze na dohodě mezi optometristou a školkou. Oční ordinace má velmi dobrou dostupnost, nachází se mezi hlavním autobusovým nádražím a náměstím v Rychnově nad Kněžnou, tedy v centru města, umístění představuje silnou stránku ordinace. Na mapě níže můžeme vidět, že vzdálenost ordinace od náměstí a autobusového nádraží je cca 3 min chůze. Dům, ve kterém se ordinace nachází, je relativně nově zrekonstruovaný a působí příjemně na pacienty jdoucí na vyšetření. Budova také poskytuje bezbariérový přístup, protože se v domě nachází výtah, takže starší lidé a lidé s omezenou možností pohybu nemusí chodit pěšky a mohou využít výtahu. Před budovou se nachází neplacené parkoviště, takže kdo jede na vyšetření autem, nemá problém s parkováním.

Obrázek 2 Mapa místění ordinace



Zdroj: Vlastní zpracování mapy ze serveru mapy.cz (měřítko 1:2000)

2.1.4. Promotion

I v oblasti zdravotnictví je vysoká konkurence, proto musí zdravotnická zařízení nějakou cestou komunikovat s potenciálními i stávajícími pacienty. Úspěch bude mít ten, kdo je známý, jeho kvality jsou prověřeny a směrem do společnosti má dobrou image a pověst.⁷

Mezi základní nástroje marketingové komunikace patří reklama, podpora prodeje, public relations, osobní prodej, direct marketing, internetová komunikace, marketing událostí, guerilla marketing, virální marketing a product placement. Komunikace, která je základním prvkem promotion je tak silný, že někteří autoři označují tento prvek marketingového mixu jako komunikace s klienty.⁸ Komunikace bude blíže rozebrána v rámci marketingového mixu 4C. Níže budou rozebrány komunikační nástroje s možností využití ve zdravotnictví.

⁷ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, s. 59-115. ISBN 80-7013-441-0.

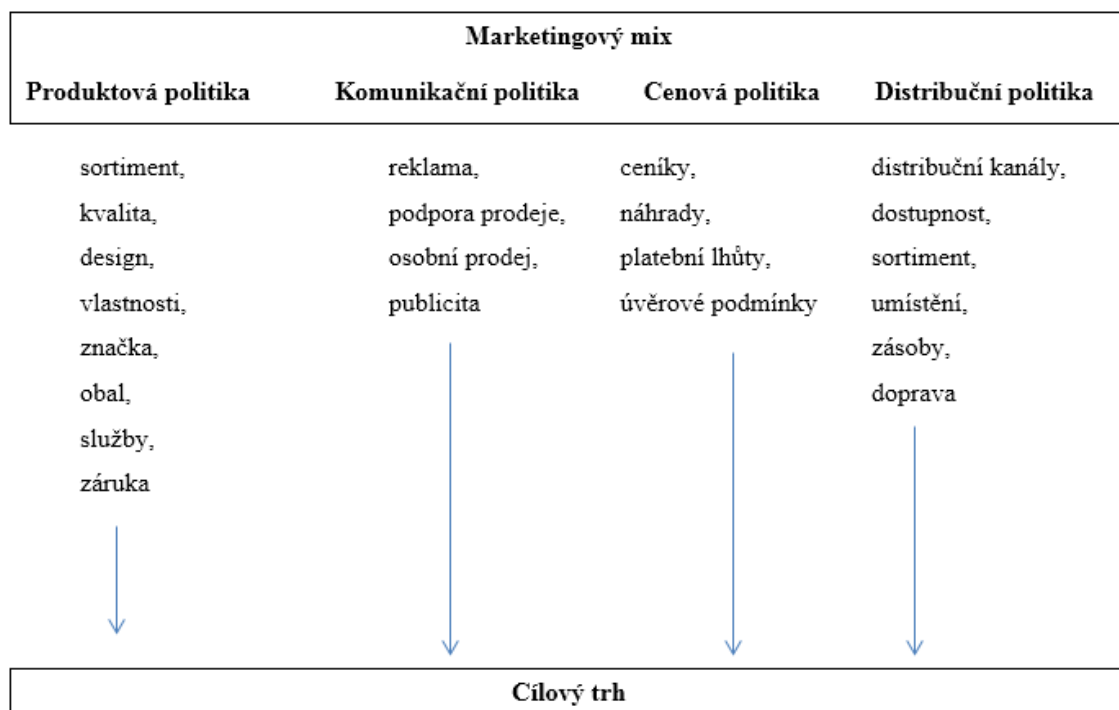
⁸ VAŠTIKOVÁ, Miroslava, *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2008, s. 114-115. ISBN 978-80-247-2721-9.

- Reklama - ve zdravotnictví má svá specifika a je omezována ze strany státu, z toho vyplývají její omezené možnosti. Takováto regulace je dána především zákony České republiky a Etickým kodexem České lékařské komory.
- Podpora prodeje – jedná se o cenové slevy (akční nabídky, dárkové poukazy a dárky).
- Public relations – především jde o komunikaci s médii. Public relations představuje velmi efektivní nástroj, protože během krátké doby lze informovat širokou veřejnost.
- Osobní prodej – službu nelze oddělit od jejího poskytovatele, a z toho důvodu je osobní kontakt zdravotnického personálu s pacienty nenahraditelný a hraje velmi důležitou roli.
- Direct marketing - v oblasti zdravotnictví je především využívána e-mailová komunikace s pacienty (například přání k novému roku).
- Internet – zdravotnická zařízení prostřednictvím svých webových stránek informuje veřejnost o poskytovaných službách.⁹

Níže můžeme vidět schéma marketingového mixu.

⁹ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 87 - 100. ISBN 978-80-7013-503.7

Obrázek 3 Marketingový mix 4P



Zdroj: Kotler Philip, *Moderní marketing*, 2007

2.2. Marketingový mix 4C

Marketingový mix 4P, který byl rozebrán v předešlé kapitole, představuje mix z pohledu firmy. Oproti tomu marketingový mix 4C je mixem z pohledu zákazníka. Jednotlivé nástroje mixu 4C jsou:

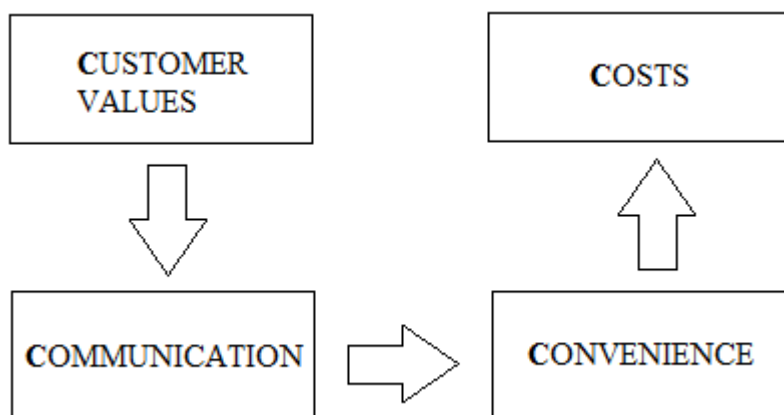
- Customer Value – Hodnota pro zákazníka
- Communication – Komunikace
- Convenience – Pohodlí
- Cost - Náklad pro zákazníka

Při bližším pohledu na mix 4C zjistíme, že posloupnost dějů dává logický obraz toho, jak s ním pracovat.

- a) tvorba zákaznické hodnoty/služby
- b) komunikace na trhu o povaze této hodnoty
- c) předání hodnoty

d) realizace směny.

Obrázek 4 Marketingový mix 4C



Zdroj: Vlastní zpracování

Z pohledu strategického řízení je nutné vnímat to, že pro pacienta není hodnota pouze Customer Values, ale hodnotu mají i ostatní atributy mixu, které se dají řídit samostatně.

2.2.1. Customer Value

V ordinaci hodnoty pro pacienta představují pouze dva procesy, a to ošetrovatelská a lékařská péče.¹⁰ Pacient nekupuje službu, ale kupuje užitek z ní (jde na operaci kvůli tomu, aby ho zbavili bolesti, ne kvůli tomu, že chce být operován). Toto se projevuje na straně nabídky v tom, že ordinace by měla nabízet užitek, ne službu.¹¹

U hodnot pro pacienta platí následující:

- pacient je málokdy schopen posoudit (pokud samozřejmě není lékař) kvalitu poskytnuté péče, soustředí se spíše na atribut convenience (pohodlí), informace o zdravotnickém zařízení získává ze svého vlastního pozorování a od jiných subjektů,

¹⁰ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 117. ISBN 978-80-7013-503-7

¹¹ BOROVSÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 39 s. ISBN 978-80-01-04801-6.

- ošetrovatelská a lékařská péče směřuje ke kolísání v kvalitě, protože se jedná o službu a každý pacient je jiný a má jiné potřeby, ale hlavním důvodem kolísání kvality je, že léčba nebo zásah u stejné nemoci může mít zcela odlišný vývoj,
- obecně je velmi komplikované měřit hodnotu služby, která je velmi souhrnná a nelze pro ni využít jakkoli zpřesňujících ukazatelů a hodnocení je často možné provést pouze na subjektivním pocitu pacientů, které může být u poskytnutí totožné služby u každého pacienta zcela rozdílné (každý má jiné očekávání a je spokojen s něčím jiným),
- systém zdravotní péče, obzvláště zdravotního pojištění se zaměřuje na naprosto odlišné atributy než je spokojenost pacienta.¹²

2.2.1.1 Kvalita ve zdravotnictví

Celková kvalita zdravotnického zařízení je vnímána dvěma rovinami. Jedna z nich jsou objektivní ukazatelé, mezi které můžeme zařadit technickou kvalitu diagnostických a terapeutických procesů, profesionální kompetence, příhodnost a účinnost léčby a celkovou výkonnost zdravotnického zařízení, toto představuje jádro produktu. O této rovině kvality zdravotní péče můžeme říci, že z většiny reprezentuje objektivně měřitelné výkony zdravotnického zařízení. Pacienti jsou v této rovině většinou spokojeni, ovšem problém spokojenosti nastává v rovině druhé.

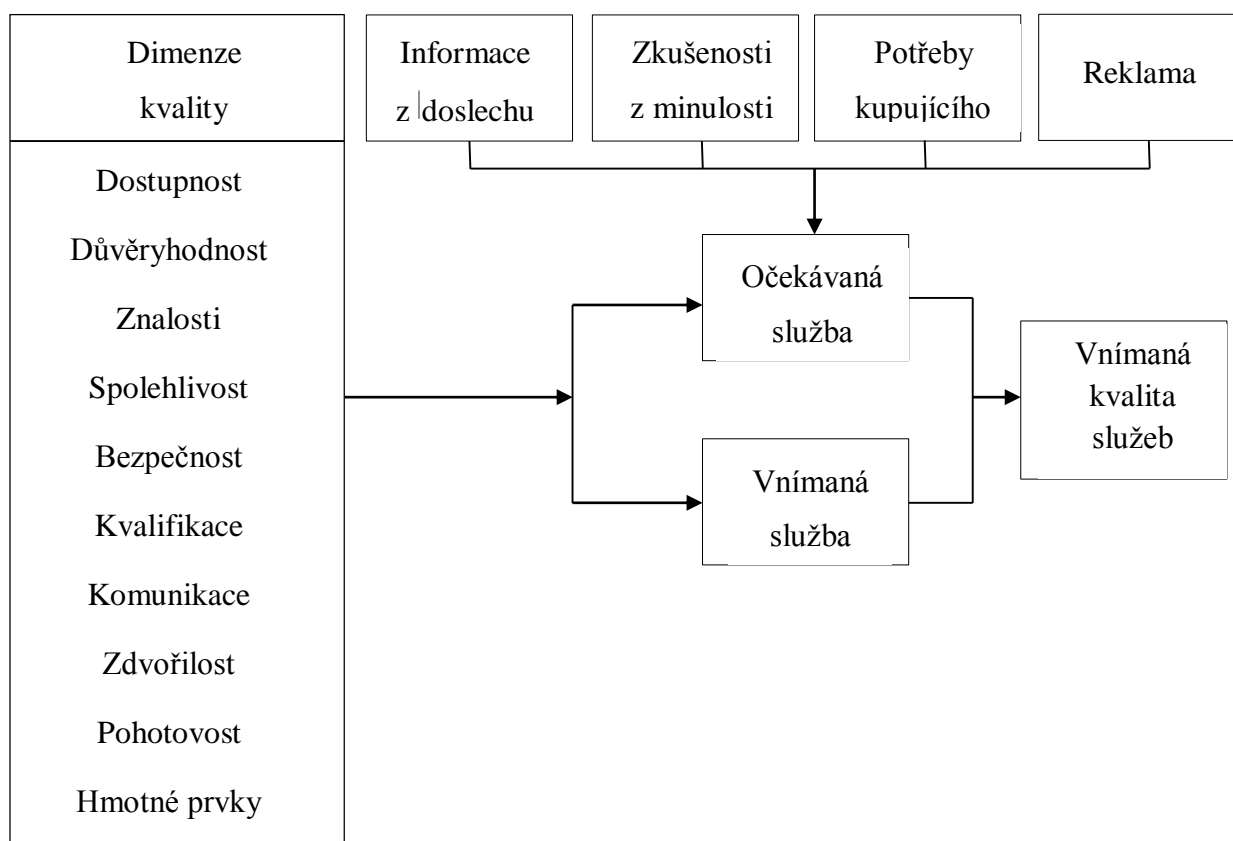
Druhá rovina kvality ve zdravotnictví reprezentuje subjektivní hodnocení pacienta (osobní zkušenosti). Pacienti často odcházejí spokojeni se zákrokem, s jádrem produktu, ale již nejsou spokojeni například s chováním personálu, s čekáním na zákrok, s kvalitou stravy a s dalšími službami spojené s léčbou.¹³

Kotler (2007, s. 727) uvádí deset klíčových faktorů stanovující vnímanou kvalitu služeb.

¹² ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 117. ISBN 978-80-7013-503-7

¹³ EXNER, Lubomír, tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005, 188 s. ISBN 80-86419-73-8

Obrázek 5 Klíčové faktory určující vnímanou kvalitu služeb



Zdroj: Kotler Philip, *Moderní marketing*, 2007

Prvních pět dimenzí se vztahuje ke kvalitě výsledků služby, dalších pět dimenzí se týká procesu poskytování služby. Všech deset dimenzí je možno vztáhnout na zdravotnické služby a jsou pro ně velmi důležité.¹⁴

2.2.2. Communication

Komunikace patří mezi velmi významný prvek, protože jeho chybné provedení může poškodit i skvělé výsledky lékařského zařízení. Komunikace v mixu 4P představovala popis produktu, oproti tomu komunikace v mixu 4C představuje to, že lékař by měl s pacientem komunikovat a tak zjistit jeho potřeby užitku a specifikovat podobu jeho uspokojení. Typický příklad ve zdravotnictví je, když lékař s pacientem konzultuje jeho problémy a symptomy, aby byla nastavena správná léčba.

Pacienti hodně vnímají a velmi na tom záleží jejich celková spokojenost, jak se s nimi jedná, jak jsou informováni o léčbě, o průběhu vyšetření, co znamenají různé hodnoty

¹⁴ KOTLER, P. *Moderní marketing*. Praha: Grada, 2007, s. 727. ISBN 978-80-247-1545-2

naměřených veličin apod. Empiricky je prokázáno, že spokojený zákazník informuje o svém spokojení další tři osoby, kdežto nespokojený zákazník sdělí své nespokojení minimálně dalším deseti lidem.¹⁵ Gladkij (2003) řadí mezi nejdůležitější typy komunikace následující:

- Komunikace mezi zdravotnickými pracovníky a pacienty. Tato oblast komunikace je velmi důležitá, protože pacienti zdravotnického zařízení hodnotí tuto oblast jako velmi kritickou. Především se jedná o nedostatečné a potřebné informace o zdravotním stavu, průběhu léčby a všech ostatních informací, které jsou pro pacienty důležité.
- Komunikace mezi managementem zdravotnických zařízení a zaměstnanci. Management zdravotnického zařízení musí informovat své podřízené o důležitých aspektech, které jsou s nimi spojeny, přihlížet jejich připomínkám, nápadům a názorům. Funkcí této komunikace je získávání zpětné vazby a zaměstnanců pro cíle organizace.
- Komunikace mezi managementem organizace a reprezentanty ostatních účastníků zdravotní péče. Manažeři zdravotnického zařízení musí komunikovat se zástupci zdravotních pojišťoven, se zástupci státu a samosprávy.
- Komunikace s médii vytváří obraz zdravotnického zařízení směrem k veřejnosti.

2.2.3. Convenience

Anglický pojem convenience v českém jazyce znamená pohodlí, komfort ale také výhodu nebo příležitost. Všechny tyto slova mají společného jmenovatele v tom, že tento nástroj by měl pacientovi poskytnout vhodné podmínky pro využití služby, odstranit všechny bariéry a obtíže při získávání služby a také navodit příjemnou atmosféru pro užití služby. P (place) z mixu 4P říká, jak a kde může pacient službu získat, zatímco C (convenience) určuje okolnosti, kulturu a okolí místa, kde pacient získává službu.

Prostředí ordinace bude dále rozebráno v analýze 7S, umístění a dostupnost ordinace již byla rozebrána v P (placement) v mixu 4P.

¹⁵ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 78. ISBN 978-80-7013-503.7

Dle Zlámala (2006) mezi kulturu můžeme zařadit následující prvky:

- vybavení ordinace,
- počet pacientů v čekárně, v místnosti,
- čekací doba,
- barva místnosti, nábytku a ošacení zaměstnanců,
- čistota, hygiena,
- způsob komunikace zaměstnanců,
- úprava okolí zdravotnického střediska.

Exner (2005) uvádí, že convenience znamená: „*způsob, situaci, ale také vhodnost, přiměřenost nebo pohodlí, za jakého je služba poskytována.*“ A uvádí pět základních typů convenience:

1. Dostupnost zdravotnického zařízení

- časová, geografická, dopravní, bezbariérová a orientační dostupnost
- vjezdy
- kapacita parkovišť pro návštěvy a pacienty
- kapacita a kvalita čekáren a sociálních zařízení

2. Časová convenience

- čekací doba
- objednávací systém
- návštěvní režim
- časový režim

3. Informační convenience

- informovanost pacienta o diagnóze a postupu léčby
- informovanost o logistice pacienta
- práva pacienta
- informovanost rodiny
- informování o dosavadních výsledcích zdravotnického zařízení
- možnost on – line informací o zdravotní péči

4. Pobytová convenience

- základní potřeby (jídlo, oblečení, teplo,...)
- sociální soukromí
- estetická

5. Následná convenience

- informace (aktivní kontakt)
- řešení stížností
- věrnostní programy.

2.2.3.1 Spokojenost

Pacient porovnává svoje očekávání se skutečným výsledkem, pokud jsou naplněny jeho očekávání, je pacient spokojen. Jak již bylo řečeno v P (produkt), pacientova spokojenost je ovlivněna mnoha faktory (proces přijmutí a propuštění pacienta, chování vůči pacientovi,...). Jak očekávání pacienta, tak i skutečný výsledek lze ovlivnit. Skutečný výsledek můžeme samozřejmě ovlivnit zvyšováním kvality zdravotní péče. Ovlivnit pacientovo očekávání lze ovlivnit vhodným a přiměřeným informováním. Pacienti často mají nespokojitelné nebo nepřiměřené očekávání, které plyne z nesprávných nebo nedostatečných informací poskytovatele služby. Pokud tedy chceme zvyšovat spokojenost pacienta, musíme brát na zřetel, že velmi významnou složkou je objektivní a vhodná informovanost ze strany poskytovatele zdravotní péče. Každý pacient může mít zcela jiné očekávání od stejného zákroku jako jiný pacient. Dva pacienti půjdou na identicky stejnou operaci (například operace šedého zákalu), jednomu pacientovi lékař před zákrokem vysvětlí přesný postup operace (změní jeho očekávání), druhému pacientovi nebude vysvětlen postup operace a nebude mít představu o tom, jak zákrok probíhá. Výsledné hodnocení spokojenosti prvního informovaného pacienta bude mnohem lepší než u druhého neinformovaného pacienta, protože měl jasnější a přesnější očekávání od zákroku.¹⁶

¹⁶ EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005, 137 - 139 s. ISBN 80-86419-73-8

2.2.4. Cost

Poslední čtvrté C v mixu představuje náklady ne z pohledu zdravotnického zařízení, ale z pohledu nákladů, která vzniknou pacientovi pořízením užitku. Do těchto nákladů zahrnujeme také provozní náklady a dopravní náklady. Pacient se rozhoduje jaké náklady je schopen a ochoten dát za získání užitku.¹⁷

Jak již bylo uvedeno hned na začátku práce, většina služeb ve zdravotnictví patří do cen regulovaných, které jsou určeny zdravotní politikou státu. Nákladem pro pacienta je platba do veřejného zdravotního pojištění a ostatní náklady, které mu vznikají (dopravní náklady, náklady na objednání, časové náklady,...). Náklady zdravotní péče pacient vnímá pouze okrajově, protože většina pacientů nemá představu, kolik stojí dané vyšetření, kolik stojí technické vybavení nebo jaké jsou provozní náklady ordinace. U léků již má pacient jasnější představu, ale spíše pouze o výši doplatku než o ceně daného léku.

¹⁷ BOROVSKEÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBČOV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 40. s. ISBN 978-80-01-04801-6.

3. Strategické marketingové plánování

Z důvodu stále probíhajících změn marketingového prostředí podniku představuje marketingové plánování neustálý proces. Počáteční fází je určení marketingových cílů (čeho má být dosaženo) ve všech klíčových faktorech podnikání a pro veškeré cílové trhy. Stanovené cíle musí být dosažitelné a reálné. Na kvalitě definování marketingových cílů silně závisí kvalita plánů, které musí být ucelené a cílené. Dalším krokem je vývoj marketingových strategií, které obsahují odhad konečného stavu a výběr alternativního marketingového mixu.¹⁸

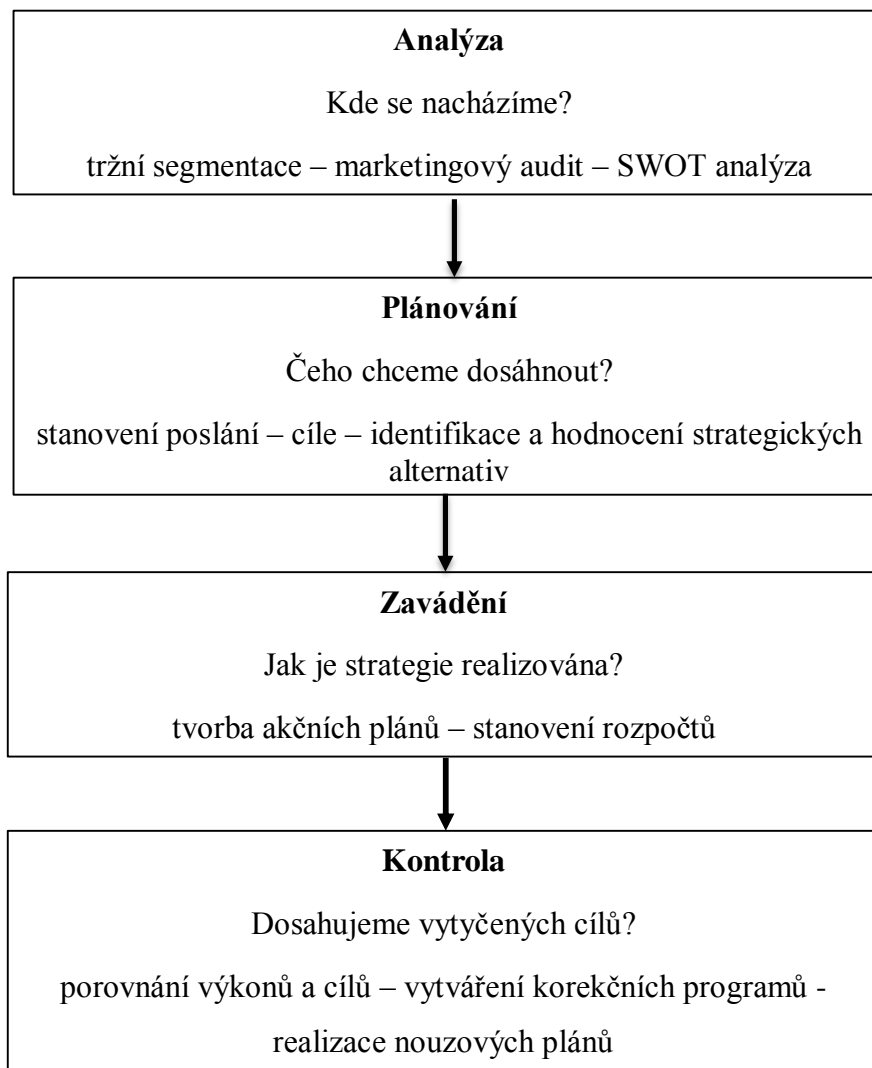
Marketingové plánování má pět hlavních funkcí mezi které patří:

- Analýza současné situace: hledá odpověď na otázku „kde se podnik nyní nachází“. Analyzuje nynější tržní podíl, vlastnosti a velikost trhů a v neposlední řadě z pohledu zákazníků hodnotí služby ordinace. V rámci zkoumání trhů je prováděna tržní segmentace, tedy ordinace určuje, kterým tržním segmentům slouží a bude sloužit. Je zde kladen důraz na optimální využití (kvalitativní i kvantitativní) finančních a personálních zdrojů. Získané informace jsou seskupeny ve SWOT analýze.
- Určení podnikových a marketingových cílů: hledá odpověď na otázku týkající se směřování podniku a stanovení dlouhodobých cílů.
- Identifikace a hodnocení strategických alternativ: hledá odpověď na otázku jak se dostat k vytyčenému cíli. Hledání cesty k danému cíli vrcholí podnikovou strategií (akčními plány). Jednotlivé akční plán jsou hodnoceny a vytvářejí se možné budoucí scénáře.
- Zavádění zvolené strategie – hledá odpověď na otázku ohledně chování organizace. Po výběru strategie následuje taktický (operační) plán. V taktickém plánu je již podrobně definováno využití jednotlivých nástrojů marketingového mixu.

¹⁸ SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006, s 203. ISBN 80-86946-18-5.

- Sledování a kontrola – hledá odpověď na otázku, zdali vše probíhá podle plánu. Případně odchýlení od plánu je korigováno a odstraněno.¹⁹

Obrázek 6 Strategické marketingové plánování



Zdroj: Vašítková, 2000, s. 55

¹⁹ JANEČKOVÁ, Lidmila a Miroslava VAŠTÍKOVÁ. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada, c2000, s 54-55. ISBN 80-7169-995-0.

Při tvorbě marketingového plánu je důležité se řídit obecnými principy plánování, mezi které patří:

- Proces plánování je nutno chápat jako komponentu rozšířené zodpovědnosti top managementu. Osoby zodpovědné za konkrétní tvorbu údajů a přípravu marketingového plánu musíme chápat jako přímého zástupce top managementu, který musí jejich podporu.
- Lidé, kteří jsou v denním kontaktu s pacienty (lékaři, zdravotní sestry) jsou vlastníky nejlevnějších marketingových informací, proto je důležité, aby tyto pracovníci byly zapojeni do procesu marketingového plánování.
- Pracovníci, kteří vytvářejí marketingový plán, by měli mít formální autoritu, pokud mají i neformální, o to lépe.
- Pokud chceme, aby marketingové plánování bylo úspěšné, musíme využívat analytických prostředků, statistických metod, prognóz a jiné formy analýz.²⁰

3.1. Model dokonalého zdravotnického zařízení

V zdravotnickém systému existují různá zdravotnická zařízení, které se liší svým rozsahem, rozpětím své působnosti a svými funkcemi. Z tohoto důvodu je velmi obtížné poskytnout konkrétní návod jak optimalizovat činnosti jednotlivých zařízení. I přes tuto bariéru existují obecné znaky, které s vysokou pravděpodobností umožňují předpovědět, jak se dané zdravotnické zařízení osvědčí na trhu zdravotnických služeb. Mezi charakteristické atributy dobře fungujících zdravotnických zařízení jsou:

- Vedoucí neustále věnují svoji pozornost nejen kvalitě zdravotnických služeb, ale zároveň dohlíží na racionální využívání všech zdrojů (finanční, lidské a hmotných).
- Vedoucí se snaží na pracovištích udržovat takovou atmosféru, aby se předcházelo vzniku konfliktů vně i uvnitř zařízení. Pokud konflikt nastane, je důležité, aby ho vedení řešilo spravedlivě a rozvážně.

²⁰ ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 144. ISBN 978-80-7013-503.7

- Vedoucí organizace musí neustále pečovat o finanční stabilitu organizace a samozřejmě také o přiměřenou ziskovost, která je základem rozvoje technologií a vytváření příjemného sociálního prostředí
- Vedoucí organizace se snaží o adekvátní rozvoj organizace s ohledem na budoucí poptávku po zdravotnických službách a s ohledem na rozvoj zdravotnických technologií.
- Vedoucí organizace musí vytvářet pozitivní obraz směrem ven z organizace (k potenciálním pacientům, k exekutivním a samosprávným orgánům daného regionu a státu, k dodavatelům zboží a služeb, k plátcům zdravotnických služeb a ke spolupracujícím organizacím).
- Organizace má vytvořenou dlouhodobou strategii rozvoje, která úzce navazuje na uspokojování potřeb obyvatel daného regionu.
- Organizace poskytuje svoje služby ve vysoké kvalitě a za přiměřenou cenu.
- Vedoucí vytvářejí prostředí organizace takové, které povede k posilování spolupráce mezi jednotlivými pracovišti a pracovníky organizace a také mezi jednotlivými stupni managementu.
- Organizace efektivně komunikuje se svými obchodními partnery, pacienty, s veřejností a včas reaguje na změny situace. ²¹

²¹ GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2003, xii, s. 356 -357. ISBN 80-7226-996-8.

4. Oční ordinace MUDr. Lenky Romanové

4.1. Představení ordinace

Rád bych Vás seznámil se soukromou oční ordinací MUDr. Lenky Romanové, která vznikla v roce 2004 a nachází se v malém městě Rychnov nad Kněžnou. Ve vzdálenosti 150m od náměstí je budova, kde se nachází zmíněná ordinace a také mnoho dalších (například praktický lékař), v budově je i lékárna. Právní forma ordinace je fyzická osoba podnikající dle jiných zákonů než živnostenského a zákona o zemědělství. Statistická klasifikace činností dle statistického úřadu ČR je specializovaná ambulantní zdravotní péče. Ordinace provádí následující výkony: oční vyšetření, ošetření úrazu, vyšetření malých dětí, psaní brýlí a preventivní vyšetření zaměřené na šedý a zelený zákal. Oční ordinace nabízí velmi příjemné a moderní prostředí.

4.2. Analýza 7S

Strategie

Hlavní strategií oční ordinace je udržet si nynější klientelu při stávající vysoké kvalitě poskytovaných služeb a zároveň si získat novou prostřednictvím možnosti měření zraku u dětí od 1 roku a nadále spolupracovat na tomto měření s Lion clubem. Dalším způsobem jak si získat novou klientelu je rozšíření povědomí o ordinaci.

Stávající kvalita poskytovaných služeb je a bude udržována školeními a semináři, na které lékařka a sestra pravidelně jezdí. Kvalita poskytovaných služeb také souvisí s moderními přístroji a technologiemi, kterými ordinace disponuje a do budoucna bude udržovat a používat nejmodernější technologie v oblasti oftalmologie. Za poslední čtyři roky ordinace zakoupila tři nové přístroje v celkové hodnotě 1,2 mil. Kč, aby si udržela konkurenční výhodu. Ordinace bude nadále investovat do technologické vybavenosti.

Získávání nových pacientů, především malých dětí docílí rozšířením povědomí o možnosti tohoto měření prostřednictvím informační kampaně – rozdávání informačních letáků, informování stávajících pacientů ze strany sestry a lékařky, kteří o této možnosti doposud nevědí, vyzdvihnutí tohoto měření na webových stránkách ordinace a v neposlední řadě také prováděním tohoto měření v terénu.

Ordinace bude v příštích letech toto měření provádět v terénu (ve školkách). Přístroj umožňující měření malých dětí je přenosný. Externista se předem domluví se školkou a dle zájmu rodičů se pak vydá do konkrétní školky. Měření je pak lékařkou vyhodnoceno a výsledky jsou předány rodičům. Pokud některé dítě potřebuje na podrobnější vyšetření je mu zasláno doporučení, aby byl objednan do oční ordinace, tím ordinace získá další pacienty a také rozšíří povědomí o možnosti tohoto měření, protože rodiče si určitě budou vyprávět o této službě a tím o něm rozšíří povědomí mezi svými známými.

Struktura

V oční ordinaci na plný úvazek pracuje pouze lékařka a zdravotní sestra. Ordinace ovšem využívá externistů. Jedná se o účetní, uklízečku, perimetristu (druh vyšetření) a již zmíněného externistu, který jezdí do školek a měří malé děti. Hlavní slovo v rozhodovacím procesu má samozřejmě lékařka. Sestra, perimetrista, externista a lékařka musí koordinovat své činnosti, aby byl zajištěn plynulý chod oční ordinace. Perimetrista většinou jezdí do ordinace pouze jeden den v týdnu, 60% perimetrů jsou perimetrie pro praktického lékaře, které oční lékařka nemusí nikterak komentovat a pacient s vyšetřením odchází ke svému praktickému lékaři, který žádal o tento druh vyšetření. Zbýlých 40% perimetrů je pro oční lékařku, takže perimetrista musí koordinovat svou činnost tak, aby pacient po vyšetření zbytečně nečekal a mohl jít domů. Externista, který jezdí do školek, musí svou činnost koordinovat tak, aby lékařka měla čas na vyhodnocení tohoto měření a na základě toho dát doporučení zdali je potřeba jít na prohlídku do ordinace, protože se objevila oční vada nebo dítě je zdravé a tedy prohlídka není nutná.

Sestra, stejně tak jako externisti mají možnost předložit své návrhy a nápady na zlepšení procesů v ordinaci, lékařka je buď přijme, nebo odmítne. Zdravotní sestra také přispívá svými nápady na zlepšení chodu ordinace, především co se týká plynulého chodu. Návrhy na zlepšení většinou chodí ze strany perimetristy, ať již se jedná o lepší funkční uspořádání měřících přístrojů, které zkracuje dobu vyšetření pacienta, tak o prostředí čekárny nebo samotné ordinace. Tyto návrhy jsou většinou lékařkou velmi dobře akceptovány.

Systém ordinace

Zkušenosti a znalosti jednotlivých pracovníků jsou hodnoceny lékařkou, která v případě nedostatku poučí zaměstnance a doplní jejich znalosti. Výkonost sestry je hodnocena lékařkou a je významně ovlivňována reakcí pacientů na její práci. Především se jedná o připomínky ohledně komunikace s pacienty a organizaci chodu ordinace.

Oční ordinace využívá informační systém Amicus, který je ideální pro všechna zdravotnická zařízení a nabízí komplexní řešení pro ordinaci. Systém Amicus lékařce umožňuje optimalizovat finanční procesy v ordinaci a tím zajistit hospodárnost vyšetření.

Styl ordinace

V ordinaci se řídí demokratickým stylem řízení. Lékařka komunikuje se zaměstnanci. Samozřejmě si vždy ponechává své konečné rozhodnutí, ale nebrání se návrhům změn ze strany svých zaměstnanců. Jednotliví zaměstnanci ordinace jsou zvyklí pracovat samostatně.

Interiér ordinace navrhl architekt tak, aby byl pro pacienty příjemný a přátelský a zároveň pro sestru a lékařku splňoval prostředí, ve kterém mohou pracovat, a pohyb po ordinaci měl logickou analogii na vyšetření. Zároveň interiér představuje určitou sterilitu zdravotnického prostředí, kterou pacienti očekávají.

Zaměstnanci

Zaměstnanci musí mít takové znalosti a zkušenosti, aby mohli své pracovní úkoly plnit na profesionální úrovni a tím přispívat k bezproblémovému chodu ordinace. Lékařka i zdravotní sestra se pravidelně účastní odborných seminářů, kongresů se zahraniční účastí a vzdělávacích kurzů nad rámec povinného vzdělávání lékařů a zdravotnického personálu. Zaměstnanci ordinace jsou finančně motivováni za dobře odvedenou práci.

Sdílené hodnoty

Základní hodnotou ordinace je samozřejmě poskytování kvalitní zdravotnické péče. Všichni zaměstnanci tuto základní hodnotu sdílí. Mezi základní hodnoty ordinace také patří pacientův komfort v průběhu vyšetření, srozumitelné sdělení diagnózy a způsobu léčby.

Dovednosti

Odbornost personálu je sledována lékařkou, hodnocení probíhá na bázi hodnotících pohovorů. Každý zaměstnanec ordinace ví a má na to i dostatečné zkušenosti, aby mohl vykonávat svoji práci. Možnosti zlepšení sledávám v oblasti komunikace mezi sestrou a pacienty, toto lze zlepšit edukací sestry. Silné vlastnosti ordinace jsou dostupnost lékařky celý den (soukromý mobilní telefon je uvedený na webových stránkách), hojně využívána emailová korespondence v oblasti poradenství, spojení lékařky se špičkami v oboru oftalmologie v rámci ČR.

4.3. Analýza vnějšího mikroprostředí

Pro analýzu vnějšího mikroprostředí použijeme Porterův model konkurenčních sil, který patří mezi základní nástroje pro analýzu konkurenčního prostředí firmy a jejího strategického řízení.

Hrozba vstupu nových konkurentů

Vstup na trh je velmi obtížný, protože je velmi složité splnit všechny podmínky (především se jedná o odbornost) pro otevření oční ordinace. Se vstupem na trh jsou také spojeny vysoké náklady, především se jedná o nákup potřebných přístrojů k zajištění vysoké kvality zdravotní péče. Náklady na pronájem a ostatní náklady již nejsou tak velké s porovnáním nákladů potřebných na nákup přístrojů. Po zhodnocení faktorů uvedených výše docházím k jedinému možnému závěru, že bariéry vstupu jsou tak vysoké, že hrozba vstupu nových konkurentů nehrozí.

Konkurenční rivalita

V Rychnově nad Kněžnou se celkem nachází tři oční ordinace včetně ordinace MUDr. Romanové, další tři můžeme najít v okolních malých městech. Jedna se nachází v Týništi nad Orlicí, druhá v Opočnu pod Orlickými horami a třetí v Dobrušce. Celkem se tedy v okrese Rychnov nad Kněžnou nachází šest očních ordinací. Všech pět očních ordinací v okrese Rychnov nad Kněžnou představují přímou konkurenci, ovšem ordinace MUDr. Romanové má konkurenční výhodu v podobě modernější technologie a modernějších zařízení (2xperimetr – přístroj k určování zorného pole a optometr - přístroj pro měření dětí od 1 roku a fundus kamera – přístroj na snímání předního oka a očního pozadí). O

výběru oční ordinace značně rozhoduje autobusová dostupnost z okolních vesnic, i v tomto má ordinace MUDr. Romanové výhodu, protože sídlí hned vedle autobusového nádraží a autobusové spojení do Rychnova nad Kněžnou z okolních vesnic jezdí pravidelně.

Konkurenční rivalita mez těmito ordinacemi je neutrální, protože pokud pacient chce jet na specifické vyšetření, ke kterému je potřeba zařízení, kterým není oční ordinace standardně vybavena, musí jít k MUDr. Romanové, protože disponuje takovýmto zařízením. Další důvod proč shledávám konkurenční rivalitu jako neutrální patří to, že velké procento pacientů se rozhoduje o volbě oční ordinace na základě autobusové dostupnosti.

Smluvní síly dodavatele

Nejvýznamnější partner oční ordinace je Lion Club, s kterým spolupracuje na měření malých dětí ve školkách, konkrétně Lion Club přispívá na toto vyšetření a společně s ordinací financoval přístroj, který toto měření umožňuje. Dodavatelé zdravotnických přístrojů jsou různé firmy. U přístrojů, které jsou konkrétně v oční ordinaci MUDr. Romanové rozhoduje o nákupu pouze cena, protože firmy pro takto malé odběry nenabízejí poprodejní servis ani žádné poprodejní služby. V případě nákupu mají firmy velkou smluvní sílu, protože na trhu se vyskytuje relativně málo dodavatelů zdravotnických zařízení. Mezi partnery oční ordinace můžeme také zařadit lékárnu, zde ovšem musíme přijmout to, že ordinace, respektive ani lékárna nemá velkou možnost ovlivnit svoji smluvní sílu. Pokud by lékárna zvedla cenu některého přípravku, který se v ordinaci používá, existuje mnoho dalších přípravků, kterými ordinace může zdražený přípravek substituovat.

Smluvní síly odběratelů - pacientů

Odběratelé v oční ordinaci představují pacienty jdoucí na vyšetření. Všechna vyšetření v analyzované oční ordinaci jsou zdarma, stejně tak jako v ostatních ordinacích. Pacienti nemohou ovlivnit výši úhrad za vyšetření ze zdravotního pojištění, protože ta je určena zdravotní pojišťovnami. Při rozhodování o výběru oční ordinace hraje významný faktor dostupnost ordinace, její technické vybavení, informace z různých fór a z webových stránek ordinace. Z výše uvedených důvodů vyplývá, že smluvní síla pacientů je malá.

Substituty

Substitutů oční ordinace MUDr. Romanové není mnoho, jedná se pouze o dílčí činnosti, které ordinace nabízí, protože kompletní služby nabízené oční ordinací nelze substituuovat. Dílčími činnostmi myslíme zakoupení brýlí na čtení, které lze koupit v supermarketech, v drogeriích a v očních optikách. Za substituty by se také daly považovat optiky v oblasti vyšetření visu, ovšem toto vyšetření visu není tak přesné a pacient nemá možnost vyzkoušet si brýle (většinou nemají zkušební brýlovou sadu) a především neposkytne pacientovi informace o jeho zrakových vadách. Další oblastí, ve které optika představuje substitut pro oční ordinace je vyšetření zorného pole, ale perimetr, kterým se toto vyšetření provádí je velmi drahý, a proto ho má velmi málo optik. Z výše uvedeného vyplývá, že oční ordinace má velmi málo substitutů.

4.4. SLEPT analýza

K analýze vnějšího prostředí bude využita SLEPT analýza. Pro každou skupinu faktorů identifikují nejvýznamnější události, jevy, rizika a vlivy, které ovlivňují nebo budou ovlivňovat oční ordinaci. Jednotlivá písmena SLEPT analýzy představují typy vnějších faktorů:

S – Sociální a demografické faktory

L – Legislativní faktory

E – Ekonomické faktory

P – Politické faktory

T – Technické a technologické faktory

4.4.1. Sociální a demografické faktory

Počet obyvatel v Rychnově nad Kněžnou se pohybuje přes 11 000, okres Rychnov nad Kněžnou čítá přes 78 000 obyvatel. Věkové složení okresu k 31. 12. 2014 je uvedeno níže v tabulce. Tyto údaje jsou pro nás velmi důležité, protože z nich můžeme odvodit potenciální pacienty. Do ordinace dojíždějí i lidé z přilehlých vesnic, proto je důležité počítat s počtem obyvatel v okrese a ne pouze s obyvateli města Rychnova nad Kněžnou. Malé procento malých dětí potřebuje vyšetřit oční zrak (většinou se provádí na

žádost dětského lékaře). Oční ordinaci především navštěvují starší lidé, protože s vyšším věkem souvisí stárnutí oka a tím podmíněná makulární degenerace. Existuje pouze malé procento malých dětí a dospělých ve věku do 30 let, kteří by navštěvovali oční ordinaci, když už ji navštěvují, většinou se jedná o vrozenou vadu, kterých se nevyskytuje tak velké množství.

Z celkové počtu 78 926 obyvatel v okrese Rychnov nad Kněžnou představuje potenciální pacienty okolo 23 283 obyvatel. Jedná se spíše o starší lidi, protože u malých dětí se uvádí pouze 5% vzniku oční vady. K celkovému číslu potenciálních pacientů jsem došel dle statistik Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR. Ze zprávy činností zdravotnických zařízení ve vybraných oborech za 2013 vyplývá, že v Královéhradeckém kraji navštěvuje oční ordinaci 29,5 % obyvatel.²² Novější, ani přesnější informace bohužel nejsou k dispozici, takže číslo 23 283 nejvíce odpovídá realitě dle dostupných informací.

Tabulka 2 Věkové složení obyvatel v Rychnově nad Kněžnou k 31.12.2014

Věková skupina	Celkem	Muži	Ženy
0-14	12 235	6 224	6 011
15-64	52 397	26 774	25 623
65+	14 294	6 037	8 257
Celkem	78 926	39 035	39 891
Průměrný věk	41,7	40,4	43,0

Zdroj: ČSÚ Český statistický úřad

Zaměstnanost, životní styl obyvatelstva a mnoha dalších faktorů, které můžeme zahrnout do sociálních a demografických faktorů nebereme v potaz z důvodu, že zdravotnictví, konkrétně návštěva oční ordinace nezávisí na zaměstnanosti, ani na výši mzdy a na mnoha dalších faktorech, které by se daly do této kategorie zařadit.

²² Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech* [online]. In: .Praha:,2013,s.120 [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: file:///C:/Users/Ali/Desktop/Ali/Downloads/cinzdrz2013%20(1).pdf

4.4.2. Politické a legislativní faktory

Ordinace samozřejmě musí splňovat zákonem dané legislativní podmínky. Ordinace musí vědět, co všechno musí dodržovat a jakými zákony se řídit při poskytování zdravotní péče. Ordinace se především řídí následujícími zákony zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících předpisů, zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami (poslední platné znění – vyhláška č. 273/2015 Sb.), zákon č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, zákon č. 592/1992 Sb. a v neposlední řadě zákon č. 373/2014 Sb., o specifických zdravotních službách.

Politické faktory představují stálost politického prostředí a především stanovení výše úhrady za vykázané výkony, úhrady budou více rozebrány jako ekonomický faktor. V několika posledních letech bylo politické prostředí nestálé z důvodu zavedení a posléze zrušení regulačních poplatků ve zdravotnictví, došlo k velké změně zdravotní politiky. Po zavedení těchto poplatků došlo k odlivu přibližně 10% pacientů, kteří po zrušení regulačních poplatků opět začali navštěvovat ordinaci.

Od tohoto okamžiku je politické prostředí v ČR stálé, protože nynější a budoucí vláda (s ohledem na volební preference) bude pokračovat v nynější zdravotní politice. Nikde zatím nejsou zmínky, ani náznaky, že by se systém financování zdravotní péče měl měnit.

4.4.3. Ekonomické faktory

Pro oční ordinaci i pro celé zdravotnictví představují ekonomické faktory velmi důležitou oblast, protože získávání finančních prostředků oční ordinace za vykázané výkony je téměř v plné míře závislé na státu, konkrétně na Ministerstvu Zdravotnictví, na zdravotních pojišťovnách (v ČR se jedná především o největší pojišťovnu VZP) a na České lékařské komoře (ČLK). Pouze malá část úhrad představuje přímé platby (cca 1%) od pojištěnců, jedná se o lékařská vyšetření pro zaměstnavatele a vyplňování formulářů. Jsou to výkony, které nejsou hrazeny z povinného zdravotního pojištění. Výše úhrad se stanovuje dohodou mezi těmito třemi subjekty. Oční lékařka má uzavřené smlouvy se zdravotními pojišťovnami a každý měsíc účtuje úhradu za poskytnutou péči. Bodové hodnocení zdravotnických výkonů pro rok 2016 se řídí průměrnou výší úhrady na unikátní rodné číslo v roce 2014 a počtem unikátních pojištěnců ošetřených v roce 2016.

Zatím ordinace dostala informace pouze od Všeobecné zdravotní pojišťovny, u které výše plateb zůstane podobná jako v roce 2015. Jelikož se jedná o systém zálohových plateb, informace od ostatních pojišťoven budou známy nejdéle v polovině únoru.

Oční ordinace má podobná pravidla jako každý jiný podnikatel (až na vliv zdravotnické legislativy a komory), změna výkonu ekonomiky se může projevit snížením nebo zvýšením výše zmíněných úhrad. Inflace, která je nyní velmi blízko nule, stejně tak jako daňové zatížení, které se pro rok 2016 výrazně nemění odebírání část důchodu lékařce a snižuje její kupní sílu, tak jako každému jinému občanovi, proto tyto faktory nebudeme brát tolik v úvahu.

4.4.4. Technické a technologické faktory

Ordinace musí disponovat technologiemi a přístroji umožňující poskytování kvalitní zdravotní péče. V tomto směru ordinace MUDr. Romanové má konkurenční výhodu, protože využívá přístroje, které ostatní zařízení nemají. Stav vědy a výzkumu v oblasti oftalmologie se stále vyvíjí a proto se lékařka musí vzdělávat a sledovat nejnovější studie a výzkumy v oblasti oftalmologie. Ohledně dostupnosti nových technologií, tak se jedná o velmi dlouhý proces, protože od vynálezu nové technologie k jejímu uplatnění do praxe je běh na dlouhou trať. Než se nová technologie dostane do České republiky, uběhne velmi dlouhá doba a pořízení nové technologie je finančně velmi nákladné, takže pořízení nového přístroje a používání nejnovějších technologií ve zdravotnictví je velmi komplikované.

5. Dotazníkový průzkum

Pro zhodnocení spokojenost klientů a možnosti jejího zlepšení bylo použito dotazníkové metody. Většina otázek z dotazníku, které byly mírně upraveny, byla převzata z webových stránek organizace HealthCare institute. Jedná o neziskovou organizaci, která se věnuje hodnocení a zlepšování kvality zdravotní péče. Do dotazníku bylo přidáno několik otázek, především se jednalo o část, kde jsem zjišťoval znalost respondentů ohledně aktuálně nabízených služeb a možnosti zvýšení komfortu klientů při vyšetření.

Dotazník se skládá z 29 otázek, z toho první tři jsou otázky identifikační. Dotazník naleznete v příloze této práce.

Dotazníkový průzkum probíhal od 21. března 2016 do 4. dubna 2016 v Rychnově nad Kněžnou v čekárně ordinace MUDr. Romanové. Dotazníky dávala klientům zdravotní sestra a respondentům byl dán k vyplnění po vyšetření. Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků, ale pět jich bylo označeno za neplatné.

5.1. Neplatné dotazníky

Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků, z toho 95 bylo uznaných jako platné, které mohou být zahrnuty do statistik. Ve všech případech se jednalo o vyřazení z důvodu nevyplnění části dotazníku. Důvodem vyřazení byla částečně vyplněná druhá strana, ale především se jednalo o absenci vyplnění třetí strany. Ve tři z pěti případech respondent neuvedl svůj věk.

5.2. Zpracování výsledků dotazníkového šetření

Dotazníky jsem nejdříve zpracoval manuálně a vyřadil ty, které nebyly vhodné k zahrnutí do statistik. Data byly posléze vneseny do programu Microsoft Excel, kde byly postupně analyzovány. Grafy byly také zpracovány v tomto programu.

6. Výsledky dotazníkového šetření

V této části diplomové práce budou rozebrány jednotlivé otázky dotazníkového šetření. Bude rozdělena do dvou částí, první z nich bude analýza identifikačních údajů respondentů a druhá část se již bude zabývat samotnou analýzou jednotlivých otázek dotazníku. Komentáře k jednotlivým otázkám budou obohaceny vlastními zkušenostmi získané za dobu, kdy jsem v ordinaci pracoval a mohl jsem pozorovat každodenní chod ordinace.

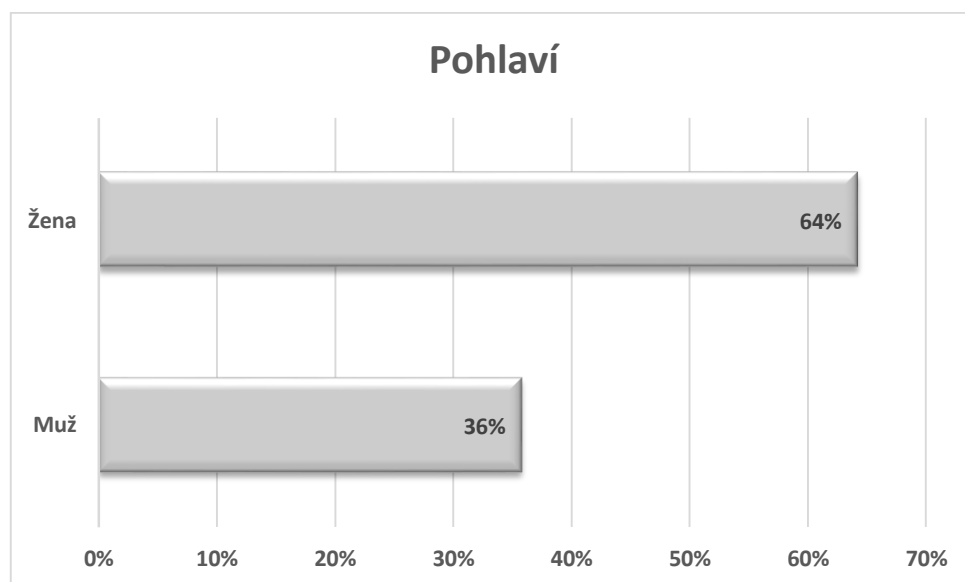
6.1. Identifikační údaje

K identifikaci respondentů bude použito následujících atributů: pohlaví, věk a dosažené vzdělání.

6.1.1. Pohlaví

Z 95 dotazníků uznaných jako platné, tvořilo 64% respondentů ženy, tedy 61, mužská populace byla zastoupena v 36%, tedy 34 mužů. Toto potvrzuje dlouhodobý trend, že větší procento žen než mužů navštěvuje oční ordinaci.

Graf 1 Pohlaví



6.1.2. Věk

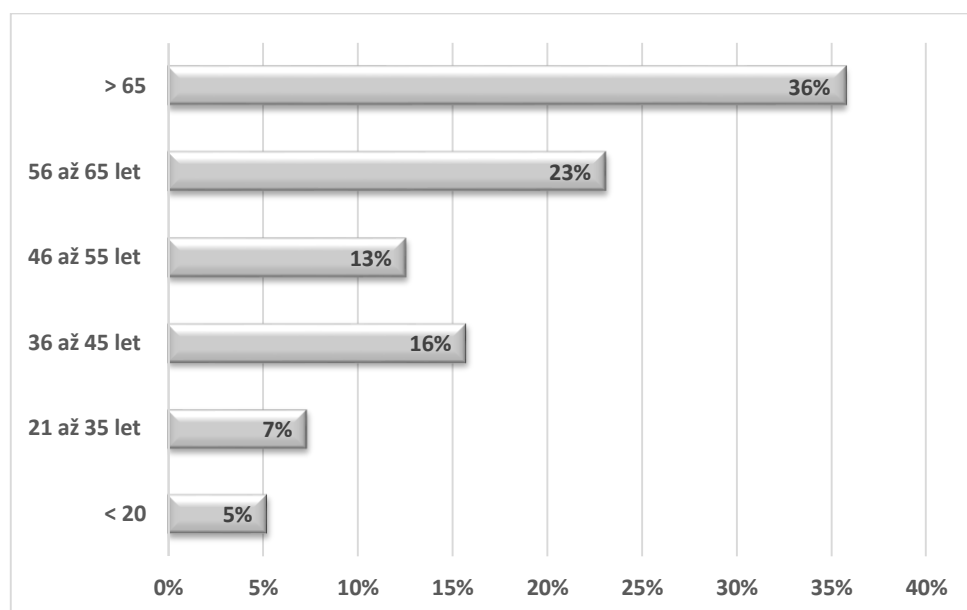
Respondenti měli uvést pouze rok narození a průzkum byl prováděn v první polovině roku na jaře. Do statistiky z tohoto důvodu bylo počítáno, že pacient v tomto roce ještě

neměl narozeniny. Odchylka, která mohla vzniknout při možnosti, že respondentovi bylo o rok více, považují za zanedbatelnou.

Nejčetnější skupinu respondentů navštěvující ordinaci tvoří lidé starší 65 let, kteří tvoří 36% dotázaných. Druhou nejčetnější skupinou jsou lidé ve věku 56-65let, kteří tvoří 23% dotázaných. Další skupina respondentů, která tvořila 16% návštěvníků ordinace, byla ve věku 36-45 let. Dalším věkovou skupinou navštěvující ordinaci jsou lidé ve věku 46-55 let, kteří představují 13% respondentů. Předposlední skupinu tvoří lidé ve věku 21-35 let, kteří reprezentují 7% ze všech dotázaných. Poslední a nejmenší skupinou dotázaných jsou lidé mladší 20 let, kteří představují 5% návštěvníků ordinace. Věkový průměr respondentů byl 56 let.

Ze získaných výsledků jednoznačně vyplývá, že oční ordinaci navštěvují především starší lidé, více než polovina dotázaných představují lidé starší 56 let. Je to způsobeno tím, že oční onemocnění a oční vady se spíše projevují s rostoucím věkem a se stárnutím oka, pouze malé procento mladých nosí brýle nebo pravidelně dochází k očnímu lékaři.

Graf 2 Věk



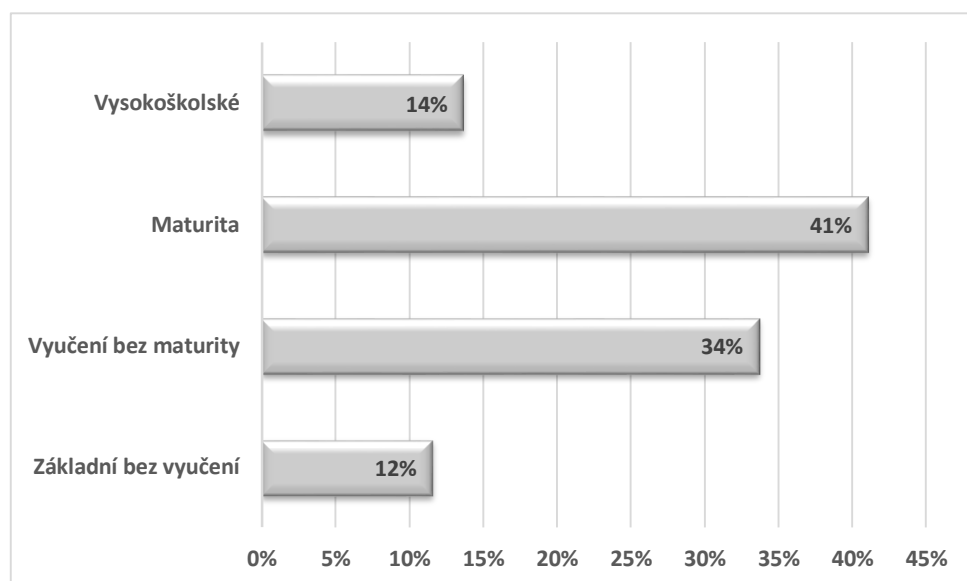
6.1.3. Nejvyšší dosažené vzdělání

Mezi respondenty největší skupinu tvořili klienti, kteří mají vystudovanou střední školu s maturitou a to 41% dotázaných. Druhou nejsilnější skupinou byli lidé se střední školou bez maturity, kteří tvořili 34% dotázaných. Další skupinou byli lidé s vysokoškolským

vzděláním, kterých bylo 14%. Poslední a nejmenší skupinou tvoří lidé pouze se základním vzděláním, kterých bylo 12%.

Tento identifikační údaj souvisí s věkem respondentů. Historicky přibývá stále více vzdělaných lidí. V dřívějších letech byla větší vzácnost, pokud člověk měl vystudovanou vysokou školu nebo střední školu s maturitou.

Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání



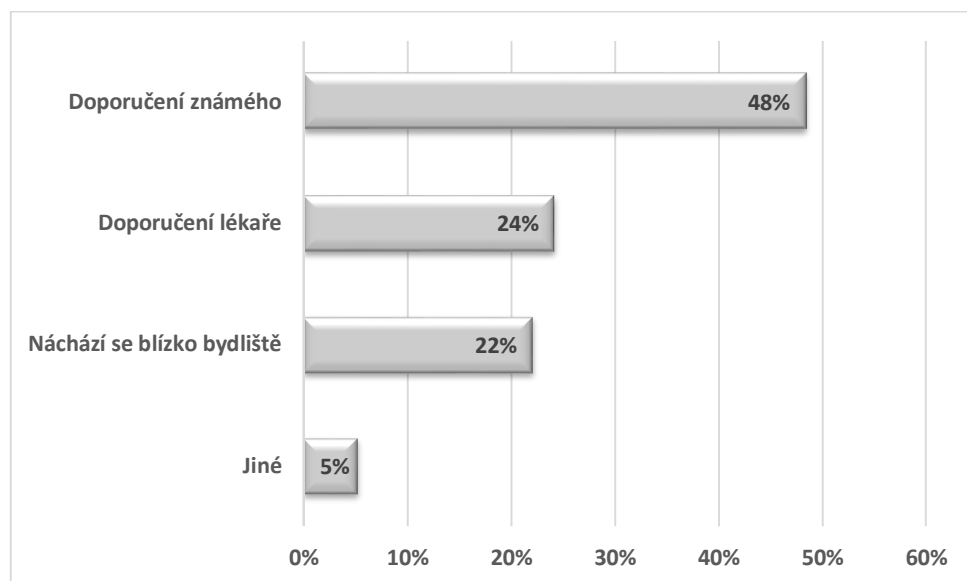
6.2. Jednotlivé otázky dotazníku

Cílem první otázky v dotazníku bylo zjistit důvod, proč si daný klient vybral zrovna tuto oční ordinaci. Vyšlo najevo, že největší část klientů přichází na doporučení známého a to až 46%. Druhou nejpočetnější odpovědí je doporučení lékaře, a to 24%. *Nachází se blízko bydliště* uvedlo pouze o 2% procenta respondentů méně než doporučení lékaře, tedy 22%. Poslední možnost jiný důvod uvedlo 5% respondentů²³. Z pěti respondentů, kteří uvedli, že měli jiný důvod pro volbu této ordinace, dva uvedli, že se ordinace nachází blízko jejich práce, další dva respondenti, protože došlo k nedorozumění s jejich bývalou lékařkou. Poslední dotázaný, který uvedl možnost jiné, si zvolil tuto ordinaci z důvodu odchodu jeho lékařka do důchodu.

²³ Vzhledem k zaokrouhlování desetinných čísel dosahuje v tomto grafu součet procent hodnoty 99%.

Z dotazníku je zřejmé, že 44 z 95 dotazovaných zvolilo tuto ordinaci díky doporučení známého, což je stejně jako další dvě nejčastější odpovědi dohromady. Tento fakt si vysvětluji tím, že Rychnov nad Kněžnou je malé město a tím pádem hodně lidí se tam zná, takže když člověk cítí potřebu jít k lékaři, zeptají se svého známého, zdali by mu nějakého mohl doporučit. Také je to způsobeno věkem respondentů, starší lidé si spíše povídají o svém zdravotním stavu a jaké lékaře navštěvují a jak jsou s nimi spokojeni.

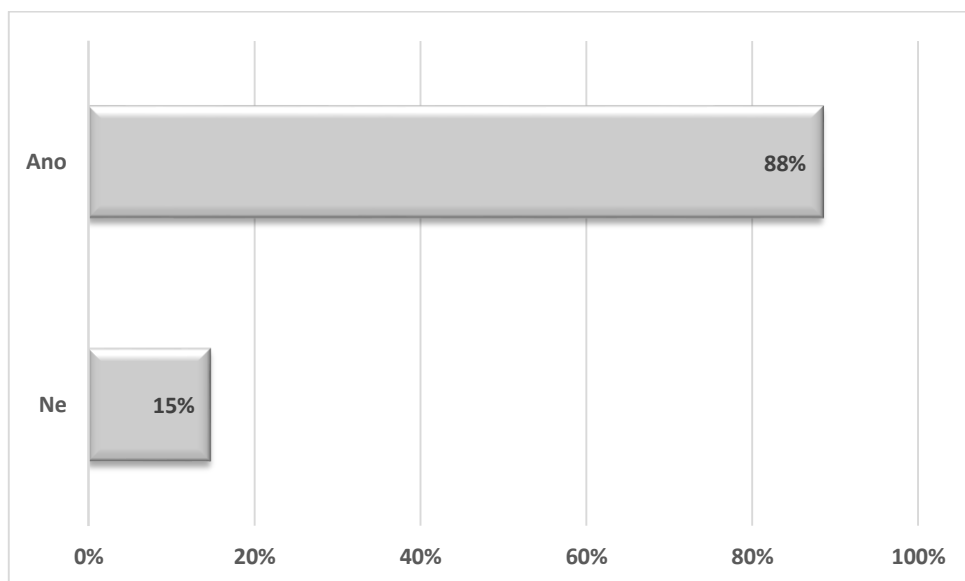
Graf 4 Na základě čeho jste se rozhodl(a) pro tuto ordinaci?



Další otázkou jsem zjišťoval, zdali byl klient dopředu objedнан. Z dotazníku jednoznačně vyplynulo, že drtivá většina pacientů byla předem objednaná, a to 88%. Pouze 15%²⁴ procent dotazovaných nebylo předem objednané. Tato otázka je důležitá, abych posléze mohl zhodnotit čekací dobu na objednání a zjistil, kolik procentuálně lidí chodí do ordinace bez objednání. Většina pacientů, kteří přijdou bez objednání, tak se jedná o akutní případy nebo o úraz. Pokud někdo například potřebuje napsat brýle, tak je téměř pravidlem, že je předem objednan. Pokud již přijde neobjednaný pacient, tak to většinou vede ke zpoždění vyšetření pacientů předem objednaných, pokud samozřejmě přijdou všichni objednaní pacienti, což se většinou nestává a vždy některý předem objednaný pacient na vyšetření nedorazí a neinformuje o této skutečnosti ordinaci.

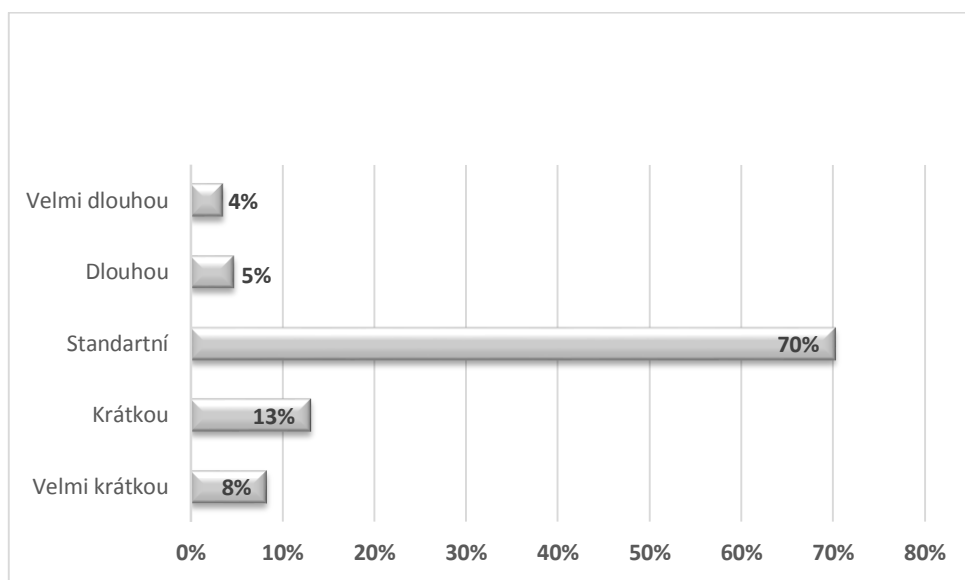
²⁴ Vzhledem k zaokrouhlování desetinných čísel dosahuje v tomto grafu součet procent hodnoty 101%.

Graf 5 Byl jste předem objednán?



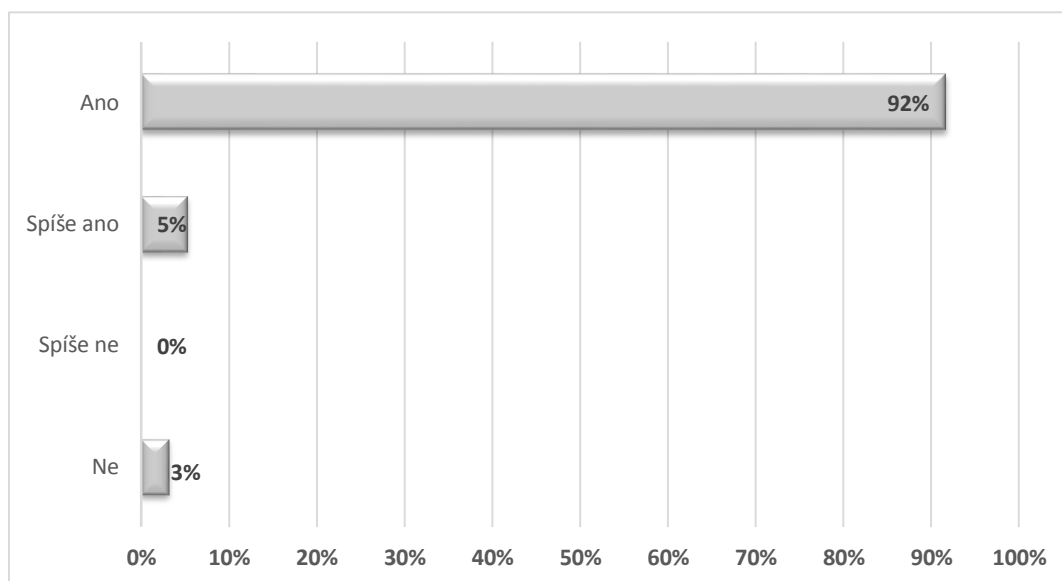
Celkem bylo dopředu objednáno 84 respondentů z 95, 59 (70%) jich zhodnotilo čekací dobu na objednání jako standartní, což považují za neutrální odpověď, pod kterou si představují dobu, která je spíše delší. Možné vysvětlení je, že klient je zvyklý a ochotný akceptovat delší dobu čekání na objednání k lékaři, kterého si vybral. Zdraví představuje vyšší užitek než čas a většina klientů chodí k lékaři kvůli zdraví a jsou ochotní si chvilku počkat. Jako krátkou a velmi krátkou dohromady uvedlo 18 (21%) respondentů, pouze 7 (9%) respondentů uvedlo čekací dobu na objednání jako dlouhou a velmi dlouhou.

Graf 6 Pokud ano, jak hodnotíte čekací dobu na objednání?



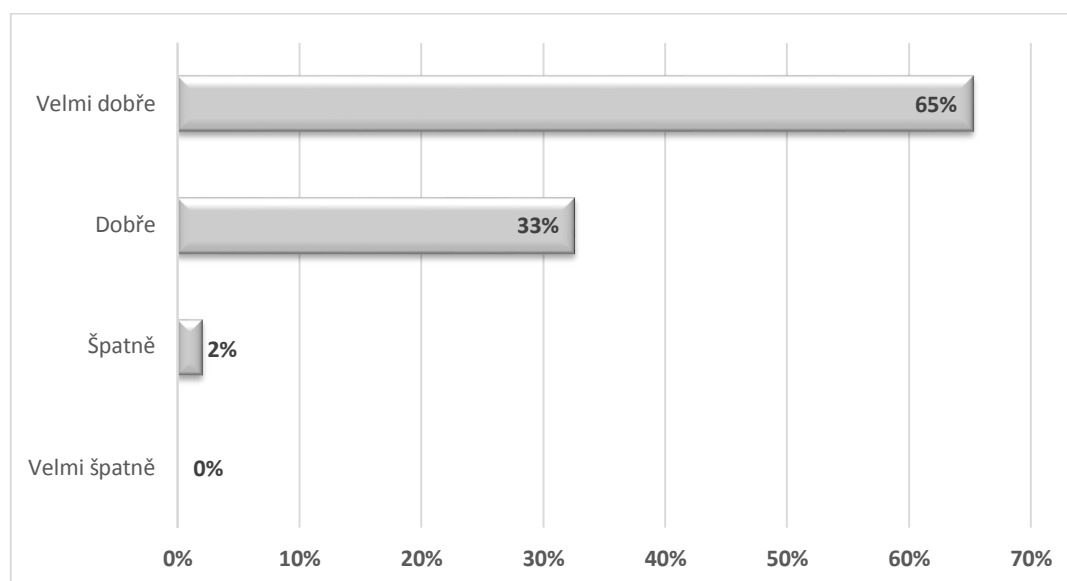
V dotazníku jsem také zjišťoval, zdali klienti byli schopni najít ordinaci bez větších nesnází. Z odpovědí na tuto otázku jednoznačně vyplývá, že velká většina klientů 97% našla ordinaci, aniž by ji museli složitě hledat. Budova, ve které se ordinace nachází, je přehledná a dá se v ní bez problému orientovat. Pouze 3 respondenti měli problém při hledání ordinace. Pacienti mají možnost si najít mapu jak se dostat do ordinace buď na webových stránkách ordinace, nebo v katalogu firem na internetu, adresa je také uvedena na objednávací kartičce klientů.

Graf 7 Našel(a) jste ordinaci bez větších obtíží?



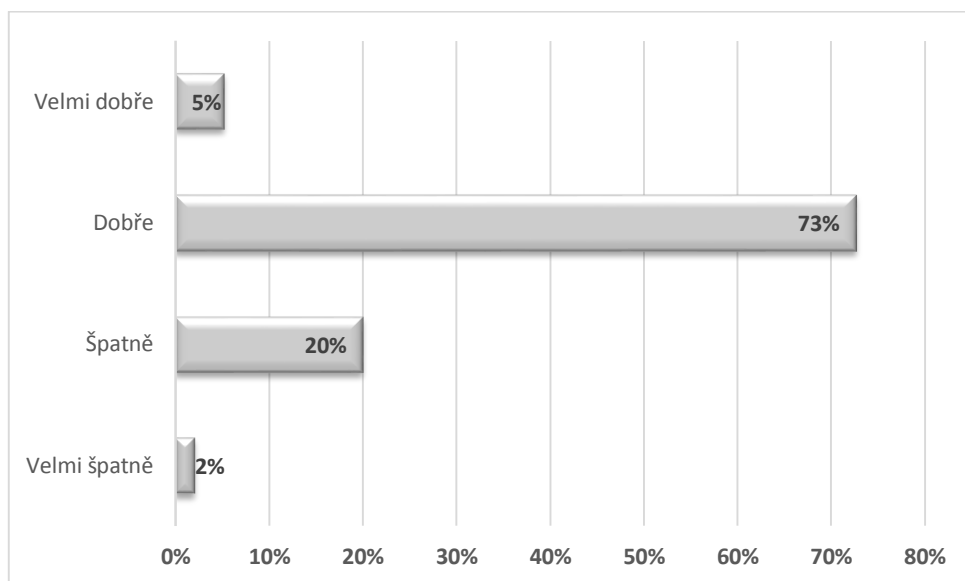
Tato otázka zjišťovala první dojem z ordinace, tedy z budovy, ve které ordinace sídlí, dále pak z čekárny a poslední s čím klient přijde do styku je samotná ordinace. 65% respondentů hodnotí první dojem z ordinace velmi dobře a 33% respondentů jako dobře. Pouze 2% klientů hodnotí první kontakt s ordinací jako špatný. Předpokládám, že to je způsobeno prostředím čekárny Čekárně se budu ještě dále věnovat v dalších otázkách, kde jsem přímo zjišťoval, jak na klienty působilo prostředí čekárny.

Graf 8 Jak na Vás působil první kontakt s ordinací?



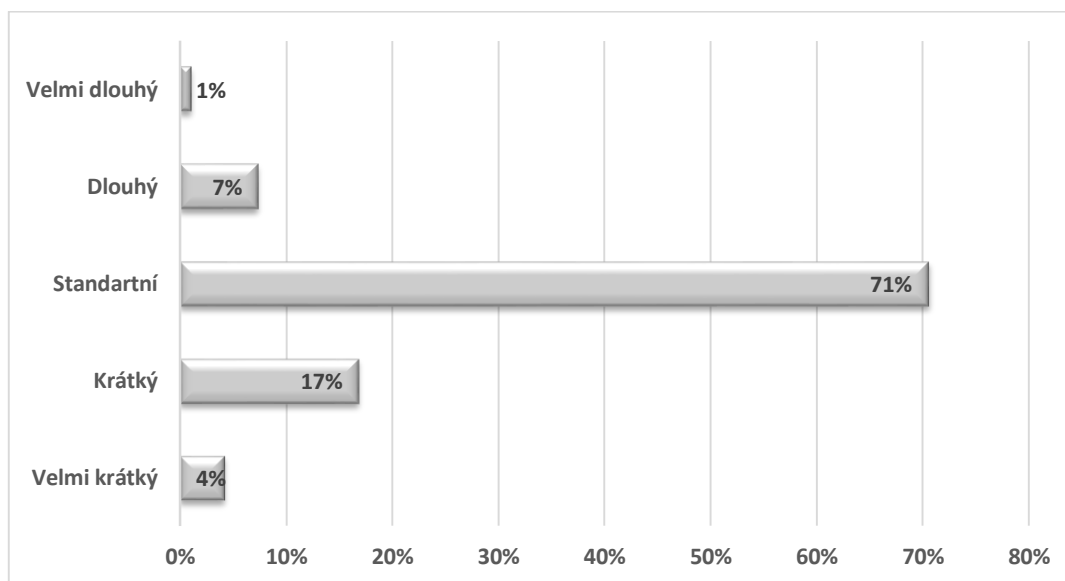
Tato otázka byla zaměřena na prostředí čekárny. Jsem si vědom, že čekárna určitě nepůsobí nejlepším dojmem a je zde určitě prostor pro zlepšení a z toho také vyplývá hodnocení čekárny. 5% respondentů hodnotí prostředí čekárny jako velmi dobré, dále pak 73% respondentů jako dobré. Nyní přecházíme k negativnímu hodnocení prostředí čekárny. 20% respondentů hodnotí prostředí čekárny jako špatné a 2% jako velmi špatné. Je to nejvíce negativní hodnocení, které z dotazníku vzešlo. Z toho tedy jednoznačně vyplývá, že s prostředím čekárny se musí něco udělat. Problém ovšem je ten, že v čekárně je velmi málo prostoru a s tím bohužel nelze nic udělat, protože tam není prostor pro stavební úpravy, které by rozšířili prostory čekárny, takže se musí zapracovat především na estetické stránce čekárny a také na zpříjemnění doby čekání klientů například poslechem hudby.

Graf 9 Jak na Vás působilo prostředí čekárny?



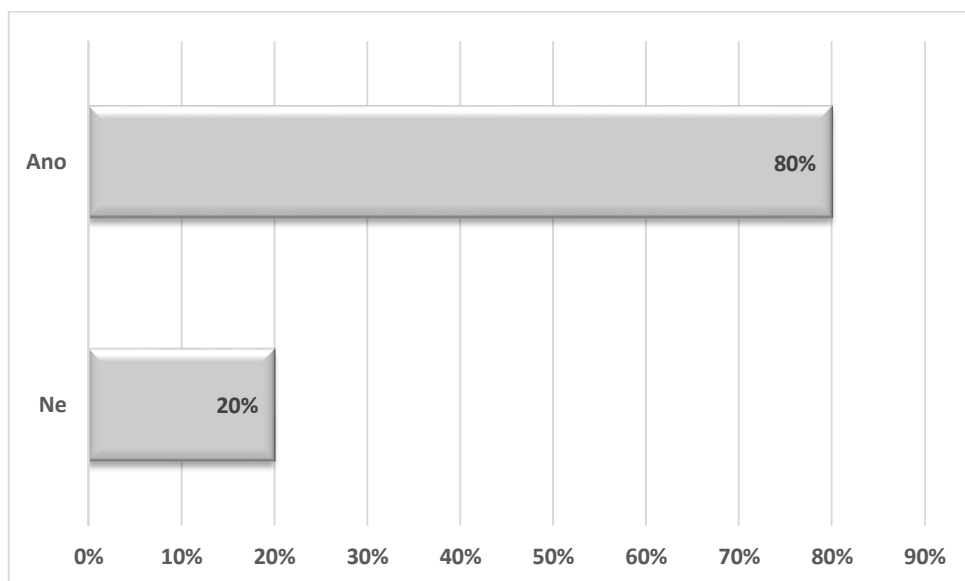
Tato otázka zjišťuje, jak pacienti hodnotí čas, který strávili v čekárně před tím, než šli na vyšetření. Přes pětinu respondentů (21%) hodnotí čas strávený v čekárně jako krátký nebo velmi krátký, dále pak 8% respondentů hodnotí čas strávený v čekárně jako dlouhý nebo velmi dlouhý. Nejpočetnější skupinu reprezentuje odpověď standartní a to 71%. Z této otázky vyplývá, že čekací doba na vyšetření je spíše delší, protože odpověď standartní považují za dobu spíše delší. Všeobecně je známo, že se u lékaře dlouho čeká, ale to neznamená, že to je dobře a je určitě potřeba s tím něco dělat. Jak již jsem zmínil dříve, lidé si jsou ochotni kvůli svému zdraví počkat.

Graf 10 Jak hodnotíte čas strávený v čekárně?



Tato otázka se již zabývá částečně komunikací. Cílem bylo zjistit, pokud již klienti čekali na vyšetření, zdali jim byl vysvětlen důvod nadměrného čekání. Na tuto otázku odpovědělo 84 respondentů, což je přesně tolik, kolik jich označilo v předešlé otázce odpověď, že čas strávený v čekárně byl standartní, velmi dlouhý nebo dlouhý. Nikdo z dotázaných, kteří označili čas strávený v čekárně jako krátký nebo velmi krátký na tuto otázku neodpovídal. Z toho vyplývá, že pokud dotázaný označil odpověď standartní, tak tuto dobu považuje za spíše delší, protože se již v další otázce vyjádřil k tomu, zdali mu byl vysvětlen důvod čekání. Velká většina, a to 80% respondentů uvedla, že jim byl vysvětlen důvod nadměrného čekání, pětina dotázaných uvedla, že jim důvod čekání nebyl vysvětlen. Vše je o komunikaci a z výsledků této otázky vyplývá, že je nutné zapracovat na informování klientů ze strany zdravotní sestry, pokud již čekají na vyšetření. Pokud pacient ví, proč čeká (nečekaný případ, akutní úraz), tak mu to zas tolik nevadí, ale pokud pacient čeká a ani neví proč, tak se jeho nespokojenost zvyšuje a může to vést až k tomu že přestane ordinaci navštěvovat.

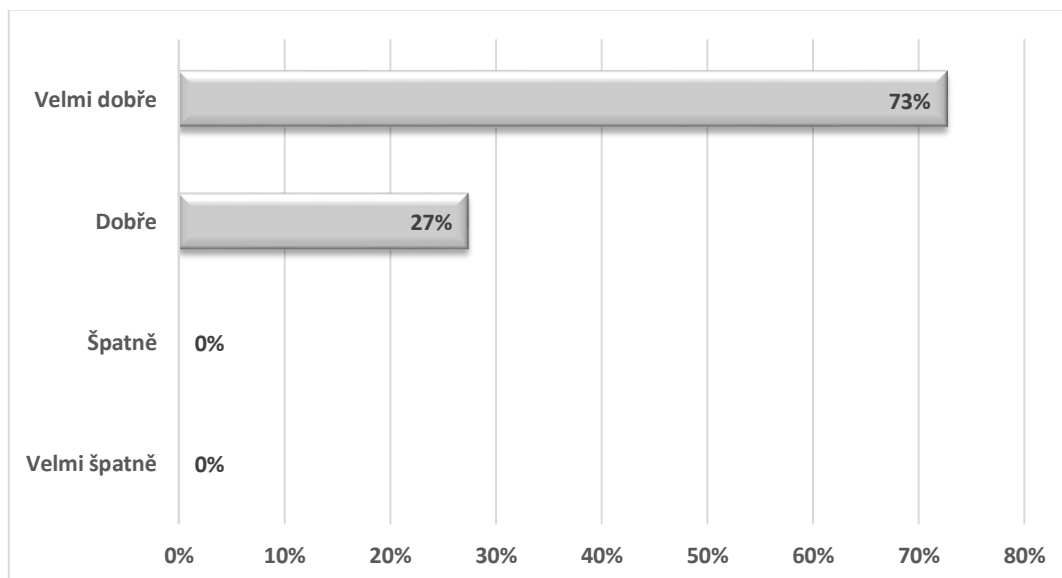
Graf 11 Byl Vám vysvětlen důvod případného čekání?



Nyní se přesouváme k části dotazníku, která se zaměřuje na komunikaci lékařky a sestry, dále pak na srozumitelnost podaných informací.

Nejdříve klienti hodnotili přístup zdravotní sestry. Jako velmi dobrý ho označilo 73% dotázaných a 27% jako dobrý. Ani jeden z respondentů neuvedl, že by shledával přístup sestry špatný nebo velmi špatný. Toto hodnocení shledávám jako velmi pozitivní.

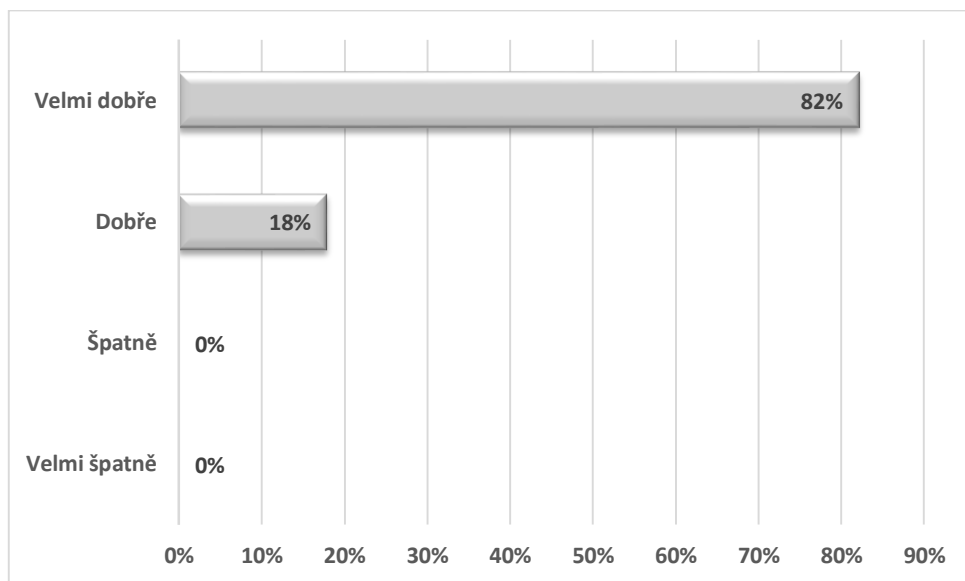
Graf 12 Přístup zdravotní sestry k Vám hodnotíte



Další otázka se zaměřovala na hodnocení přístupu lékařky. Velká většina respondentů, a to 82% vnímá přístup lékařky jako velmi dobrý a 18% jako dobrý. Ani jeden

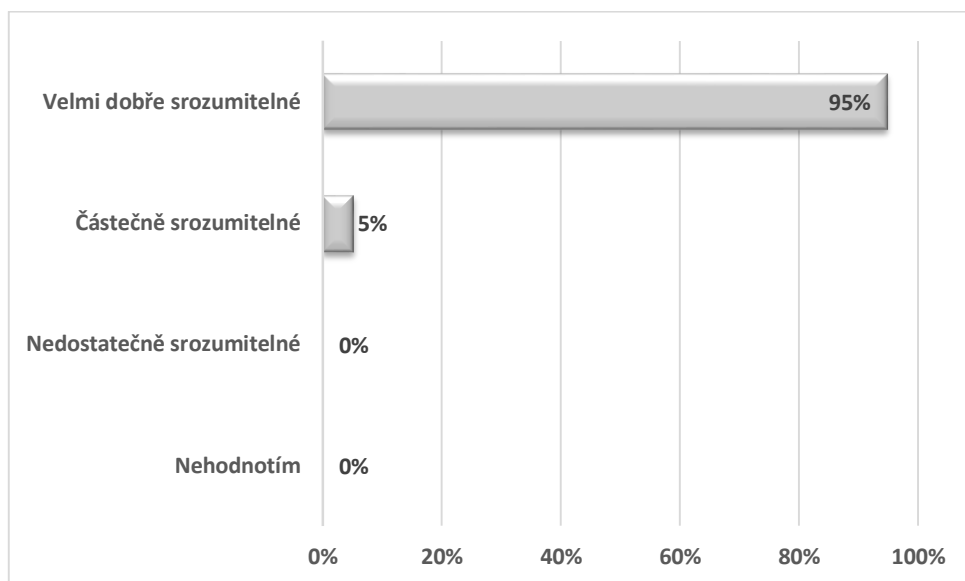
z respondentů neuvedl, že by shledával přístup lékařky špatný nebo velmi špatný. Toto hodnocení je velmi pozitivní. Jak již bylo uvedeno v teoretické části této práce, komunikace představuje velmi důležitou část marketingového mixu a z dotazníků jednoznačně vyplývá, že jak přístup lékařky, tak i přístup sestry je v pořádku a klienti ho hodnotí velmi pozitivně.

Graf 13 Přístup lékařky k Vám hodnotíte



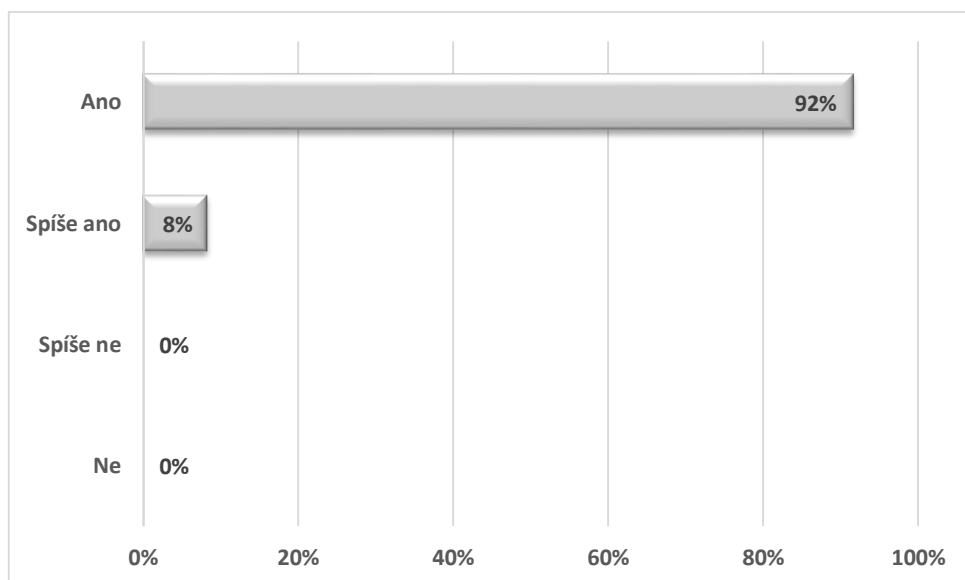
Tato otázka se již zaměřuje na obsah sdělení a srozumitelnost podaných informací ze strany lékařky. 95% respondentů hodnotí, že informace předané lékařkou byly velmi dobře srozumitelné a 5% uvádí, že byly částečně srozumitelné. Ani jeden z respondentů neuvedl, že by informace nebyly srozumitelné. Toto hodnocení shledávám jako velmi dobré.

Graf 14 Informace předané lékařkou byly



První otázkou v této oblasti je, zdali klienti měli dostatek soukromí, když s lékařkou rozebírali jejich zdravotní stav. Valná většina respondentů, a to 92% uvedla, že měli soukromí, když byl probírán jejich zdravotní stav a 8% dotázaných uvedlo, že spíše ano. Opět se jedná se o velmi pozitivní hodnocení.

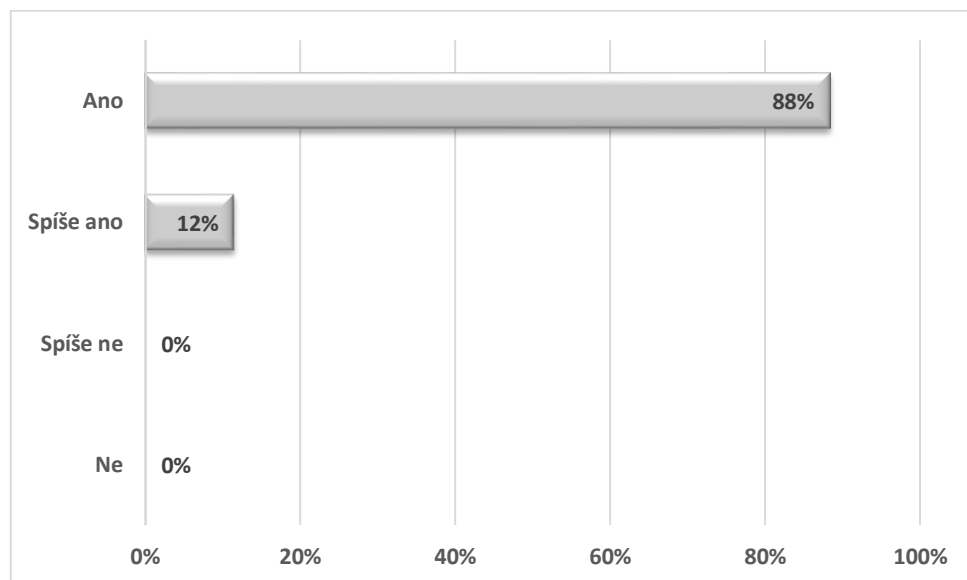
Graf 15 Měl(a) jste dostatek soukromí, když s Vámi lékařka probírala Váš zdravotní stav?



Další otázka se zaměřuje na komunikaci mezi lékařkou a klienty. Cílem této otázky je zhodnotit, pokud klienti položili lékařce otázku, zdali dostali odpověď, které rozuměli.

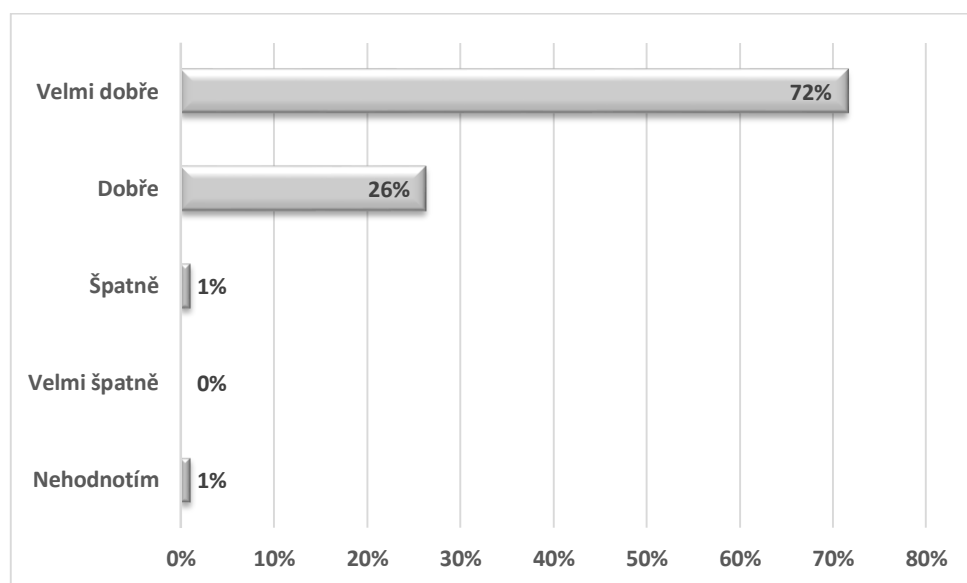
Většinu respondentů, a to 88% uvedla, že dostali odpověď, které rozuměli, 12% uvedlo, že jí spíše rozuměli. Jedná se o velmi dobré hodnocení, které potvrzuje, že komunikace mezi lékařkou, sestrou a klienty je na dobré úrovni.

Graf 16 Když jste položil(a) lékařce důležitou otázku, dostal jste odpověď, které jste rozuměl(a)?



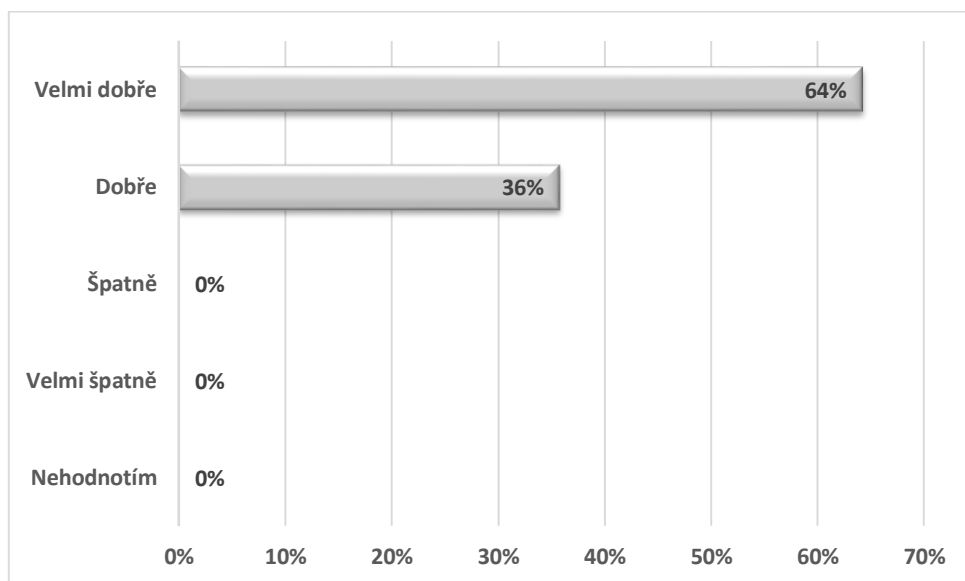
Další otázka se zaměřuje na hodnocení vybavenosti ordinace. Jedná se o otázku, kde klienti objektivně s velkou obtíží mohou zhodnotit vybavení ordinace, protože buď tomu nerozumí (neznají přístroje) nebo to nemají s čím porovnat, avšak pouze jeden respondent nehodnotil vybavenost ordinace. Převážná většina, a to 72% respondentů shledává vybavení ordinace jako velmi dobré, dalších 26% jako dobré. Pouze jeden dotázaný označil vybavení ordinace za špatné. Celkem je jedná o dobré hodnocení, které značí, že ordinace je technologicky dobře vybavena.

Graf 17 Jak hodnotíte vybavenost ordinace?



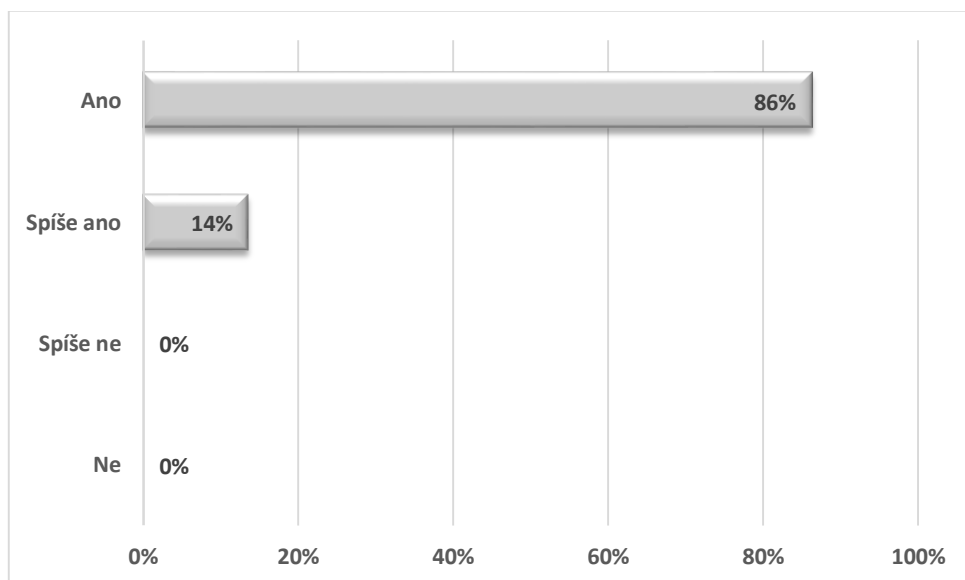
Otázka *Jak hodnotíte prostředí ordinace?* dopadla tak, že 64% respondentů hodnotí prostředí ordinace jako velmi dobré a 36% respondentů dobře. Nikdo z dotazovaných nehodnotí prostředí ordinace negativně. Jak jsem uvedl v analýze mikroprostředí, ordinace byla navržena architektem, aby splňovala podmínky k vykonávání lékařské praxe a zároveň byla příjemným prostředím pro pacienty. Avšak když se podíváme na poměr odpovědí velmi dobře a dobře, tak je menší než u ostatních otázek, což značí, že klientům se prostředí líbí, ale určitě by našli něco, co by se mohlo zlepšit, aby se při vyšetření cítili komfortněji.

Graf 18 Jak hodnotíte prostředí ordinace?



Otázka zaměřující se na úctu a respekt ke klientům při vyšetření dopadla velmi dobře. Velká většina respondentů 86% uvedla, že byly ošetřeny s úctou a respektem, spíše ano uvedlo 14% dotazovaných. Tyto odpovědi jednoznačně ukazují, že jak zdravotní sestra, tak i lékařka se k pacientům chovají uctivě.

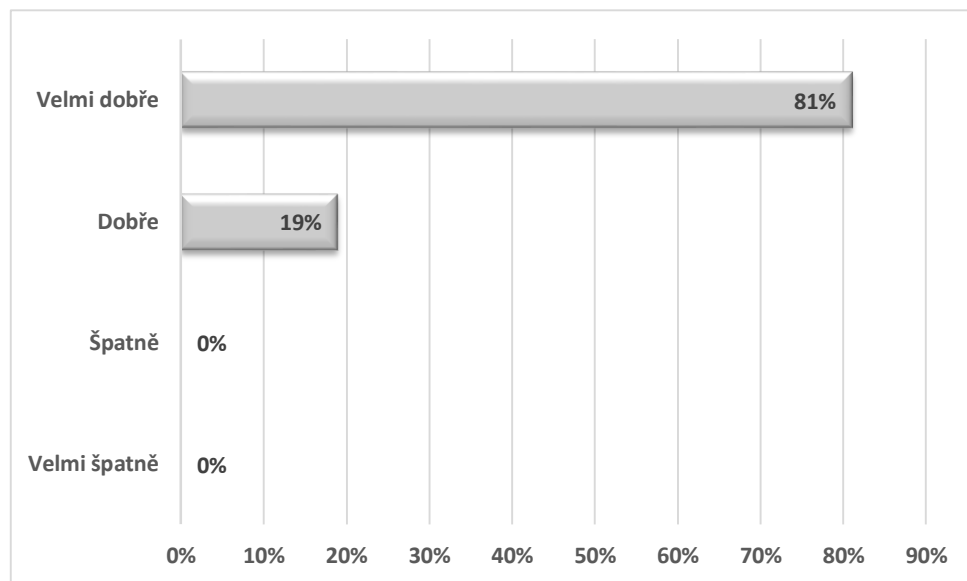
Graf 19 Cítíte, že jste byl(a) celkově léčen(a) s úctou a respektem?



Následující otázka shrnující všechny témata před tím, která zkoumá celkovou úroveň poskytnuté zdravotní péče, dopadla velmi dobře. Velká většina dotazovaných, a to 81%, uvedla, že poskytnutá péče byla velmi dobrá, dále pak 19% uvedlo, že dobrá.

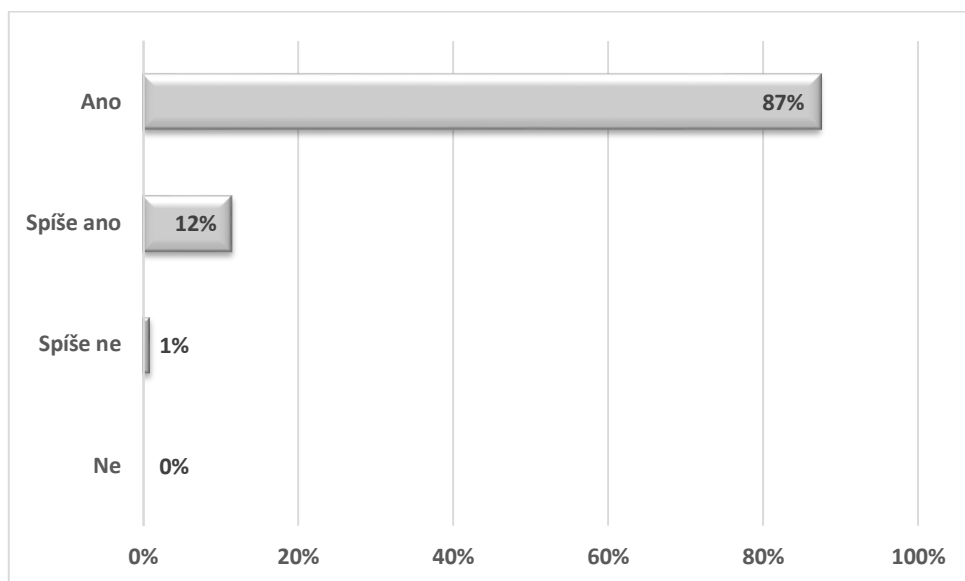
Výsledky této otázky jsou bezesporu pozitivní. Ukazuje na to, že pacienti jsou spokojeni s celkovou léčbou a ochotně se do ordinace vrátí.

Graf 20 Jak byste celkově ohodnotil(a) péči, která Vám zde byla poskytnuta?



Další a velmi důležitou otázkou je, zdali by respondent doporučil tuto ordinaci rodině nebo svým přátelům. Majorita dotazovaných, a to 87%, by doporučila tuto ordinaci rodině nebo přátelům, 12% respondentů uvedlo, že spíše ano. Jeden z dotazovaných by tuto ordinaci nedoporučil. Jednalo se o muže ve věku 74 let, který nebyl předem objednaný a čekací dobu na vyšetření hodnotí jako velmi dlouhou, z čehož nejspíše plyne důvod, proč by ordinaci nedoporučil rodině nebo svým přátelům, protože ostatní otázky jsou hodnoceny spíše kladně. Na tomto případu můžeme demonstrovat, že pouhé dlouhé čekání může odradit klienty od toho, aby doporučili tuto ordinaci někomu blízkému a tím ordinace získala další klientelu.

Graf 21 Doporučil(a) byste tuto ordinaci rodině nebo přátelům?



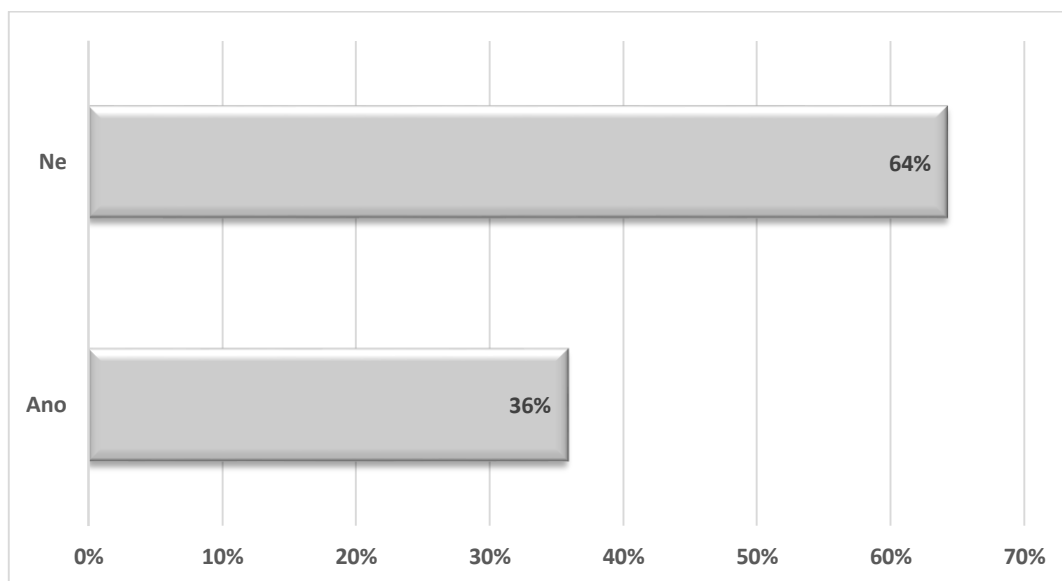
Nyní se přesouváme k poslední otázce z oblasti, která zjišťuje aktuální spokojenost pacientů. Ostatní otázky se již vztahují k nabízeným službám, které pacienti neznají nebo nevyužívají. Poslední blok otázek se bude zaměřovat na možná zlepšení, co by bylo možné udělat pro větší spokojenost pacientů

Následují dvě otázky, které se týkají znalosti respondentů ohledně aktuálně nabízených služeb, které ne každá ordinace zpravidla má.

První z těchto otázek je, zdali respondenti vědí o webových stránkách ordinace. Překvapivě 64% respondentů uvedlo, že nevědí o webových stránkách ordinace a pouze 36% dotázaných ví o webových stránkách.

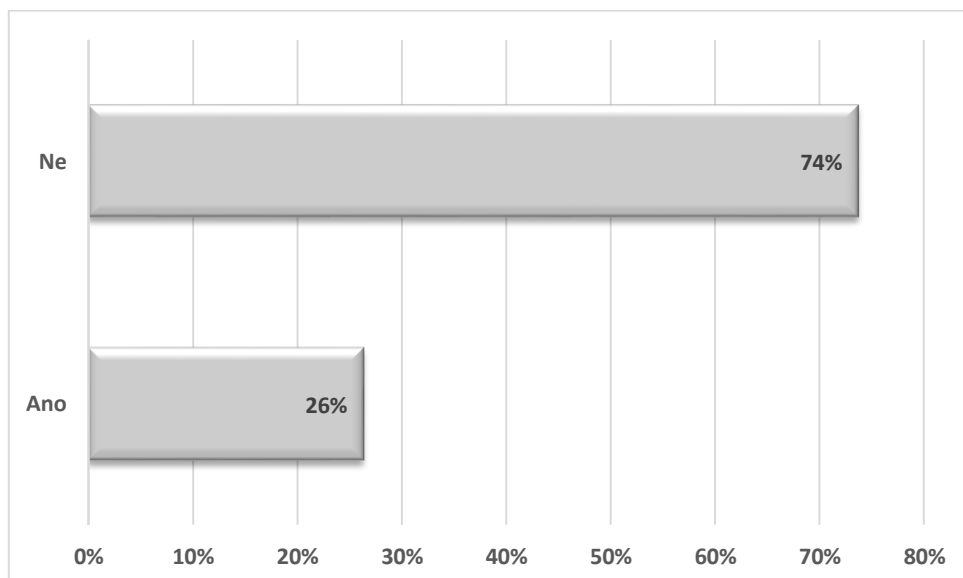
Z tohoto jednoznačně vyplývá, že je potřeba klienty informovat o tomto komunikačním kanálu, kde klienti mohou získávat užitečné informace o ordinaci například o novinkách, nabízených službách, důležitá telefonní čísla, mapu kde se ordinace nalézá a další důležité informace. Další výhodou také je, že se tento komunikační kanál dá dobře měřit (například kolik lidí navštívilo webovou stránku, co hledali).

Graf 22 Víte o webových stránkách ordinace?



Další otázka zjišťující znalost aktuálně nabízených služeb se týká posibility měření očních vad u dětí od 1 roku. Výsledkem je, že většina respondentů neví o existenci této možnosti, a to 74%, pouze 26% dotázaných uvedlo, že o této možnosti vědí. Z výsledků této otázky vyplývá, že je potřeba klienty o této možnosti informovat a tím získat nové a mladé klienty, kteří by mohli ordinaci navštěvovat i v dalších letech svého života. Toto patří do věcí, které je potřeba komunikovat směrem k nastávajícím i potenciálním klientům.

Graf 23 Víte o možnosti měření dětí od 1 roku?

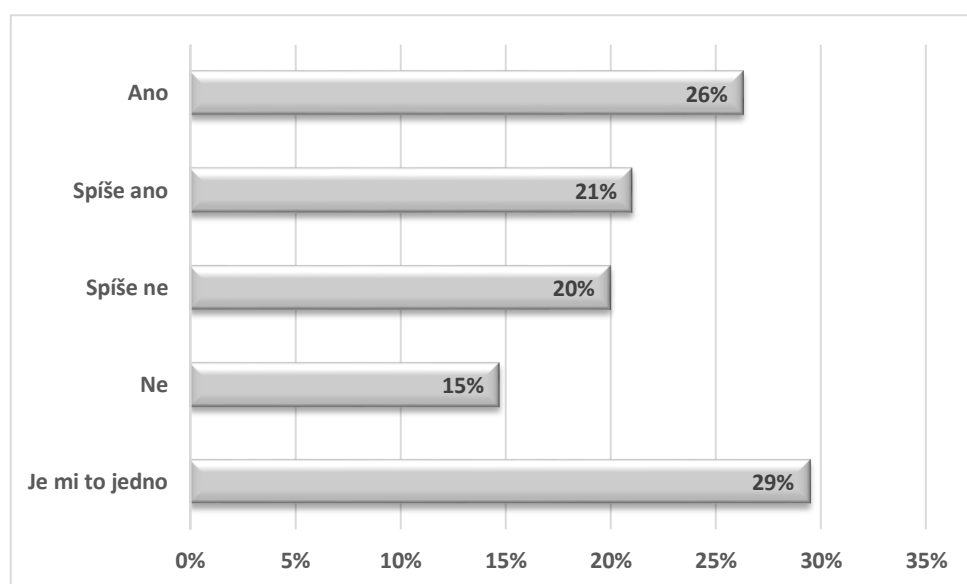


Nyní se přesouváme k dalšímu bloku otázek, které se zaměřují na možné zlepšení komfortu klientů, především v době čekání na vyšetření. U těchto otázek již výsledky nebudou tak jednoznačné, jak byly u všech předchozích.

První z těchto otázek je, zdali by klienti ocenili v čekárně více časopisů, jejichž četbou by si zkrátili a zpříjemnili dobu strávenou v čekárně. Celkově by v čekárně 47% respondentů ocenilo více časopisů (26% ano a 21% spíše ano), 36% dotázaných toto neshledává jako přínosné (20% spíše ne a 15% ne). Zbýlých 29% respondentů uvedlo, že jim to je jedno.

I tak drobná věc jako jsou časopisy, mohou klientům zkrátit dobu volnou chvíli při čekání na vyšetření. Dát do čekárny více časopisů není ani časově, ani finančně náročné, takže určitě tohoto využiji a postarám se o to, aby v čekárně bylo více časopisů, protože 47% respondentů představuje 45 klientů, kterým by to zvýšilo komfort při čekání.

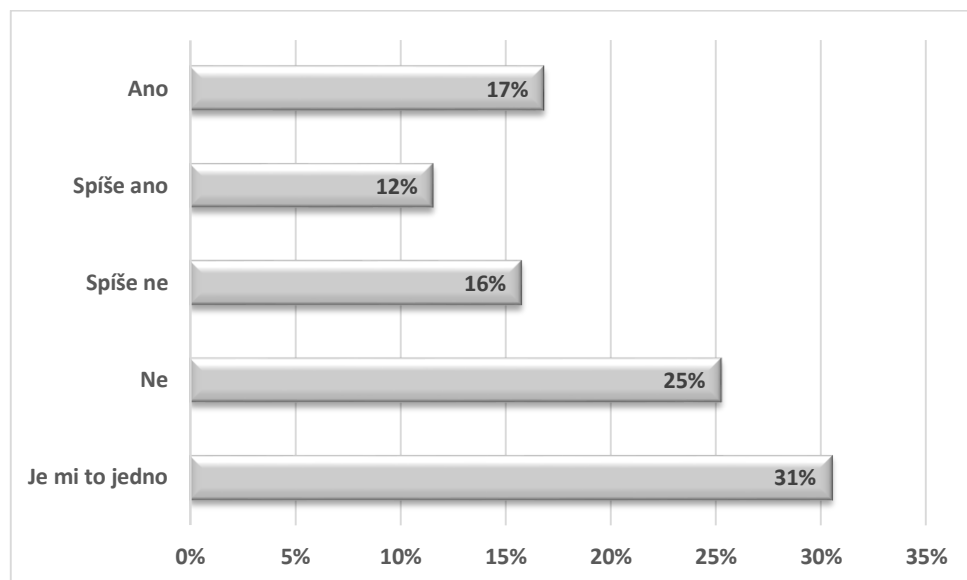
Graf 24 Ocenil(a) bste v čekárně více časopisů?



Bezdrátové připojení k internetu by ocenilo 29% (17% ano, 12% spíše ano) respondentů. Oproti tomu 41% (16% spíše ne, 25% ne) dotázaných neshledalo přínosem připojení k internetu. Zbýlým 31% respondentů to bylo jedno. Surfováním na internetu by si klienti mohli zkrátit čas, který čekají na vyšetření, avšak je zajímavé, že většina respondentů by neocenila připojení k internetu. Je to způsobeno především věkem respondentů, málokterý starší člověk označil, že by využil possibility připojení k internetu. Ovšem

nebyli to pouze oni, i mladší ročníky označovali odpověď, že by internet v čekárně nevyužili.

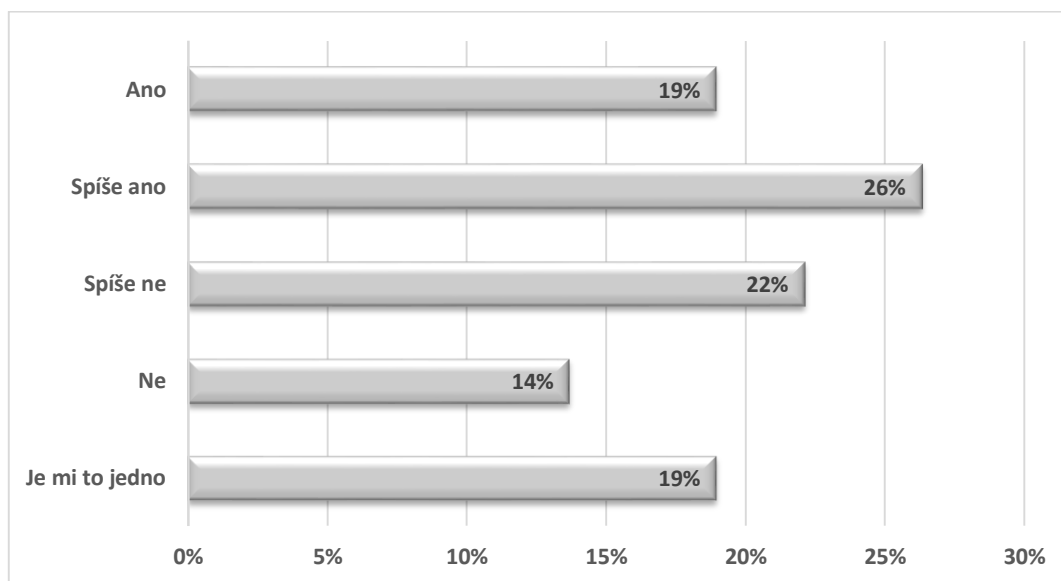
Graf 25 Ocenil(a) byste v čekárně Wi-Fi (bezdrátové) připojení k internetu?



Další otázka, která se zaměřovala na možné zlepšení spokojenosti klientů, zjišťovala, zdali by jim dobu strávenou v čekárně zpříjemnil poslech hudby. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že hudbu by v čekárně ocenilo 45% dotázaných, z toho 19% uvedlo, že ano, a 26% spíše ano. Celkem 36% respondentů odpovědělo, že by neocenili hudbu v čekárně, z toho 22% uvedlo, že spíše ne a 14% ne.

Respondenti, kteří uvedli odpověď spíše ne nebo ne, tak se většině jednalo o lidi starší 60 let. Je to způsobeno tím, že starší ročníky mají rádi svůj klid, především pokud jdou ke svému lékaři. Zavedením hudební reprodukce by se určitě komfort některých klientů zvýšil, avšak některým by se snížil, dále se tomu budu věnovat v mých návrzích řešení a v diskusi.

Graf 26 Ocenil(a) byste v čekárně hudbu?

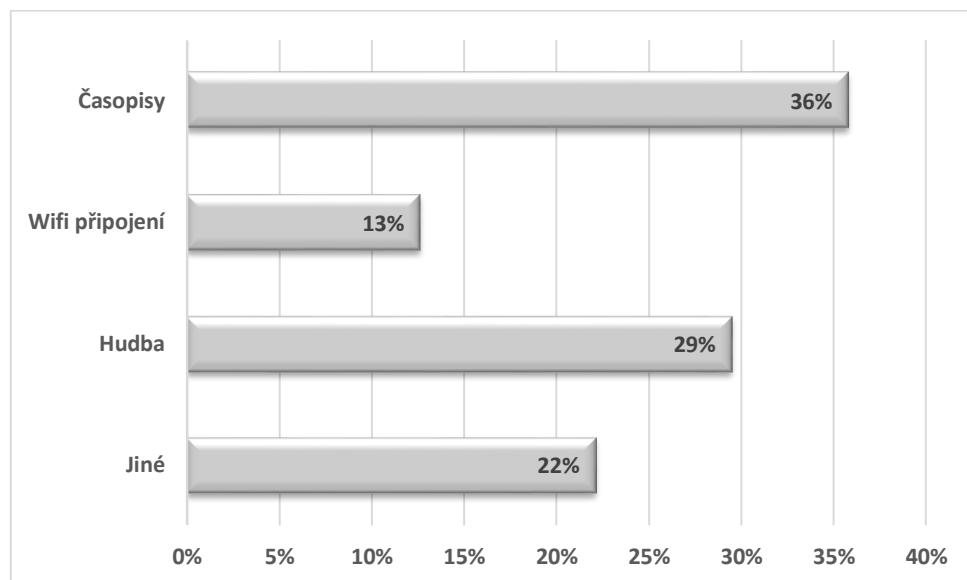


Důležité bylo zjistit, co z výše uvedeného je pro klienty nejdůležitější a dalo mi to návod, jakým směrem se vydat při snaze zvýšit klientům komfort při čekání na vyšetření. Největší část respondentů uvedla, že by nejvíce v čekárně uvítala více časopisů, a to 36%. Druhou největší skupinu bylo 29% dotázaných, kteří uvedli, že je pro ně nejdůležitější hudba. Dalších 13% respondentů shledalo jako nejvíce přínosné bezdrátové připojení k internetu.

Nyní se částečně dotkneme poslední otázky v dotazníku, kde respondenti měli možnost napsat, co by v ordinaci zlepšili. Někteří dotázaní toto částečně psali do této otázky. Zbýlých 22% dotázaných napsalo něco jiného, především se jednalo o lidi, kteří uvedli *nic*, a to bylo 12 respondentů z 21, kteří uvedli odpověď jiné. Valná většina a to 11 respondentů napsalo, že by neocenili ani jedno z výše nabízeného (časopisy, Wi-Fi, hudba), jeden z nich napsal, že by ocenil v čekárně více časopisů. Na druhu stranu by čtyři respondenti ze zmíněných 12 využili systém online objednání. Další respondent uvedl, že je pro něj důležité, aby si klienti vypli mobily. Je zajímavé, že další tři respondenti uvedli totéž, a to, že si přejí mít klid a pohodu. Tři respondenti považují za důležité příjemné prostředí čekárny, jedná se o věc, kterou hodně dotázaných zmiňovalo v poslední otázce dotazníku, kde se této problematice budeme podrobněji věnovat. Pro dalšího respondenta je nejdůležitější kvalita zdravotnictví, což předpokládám, že je

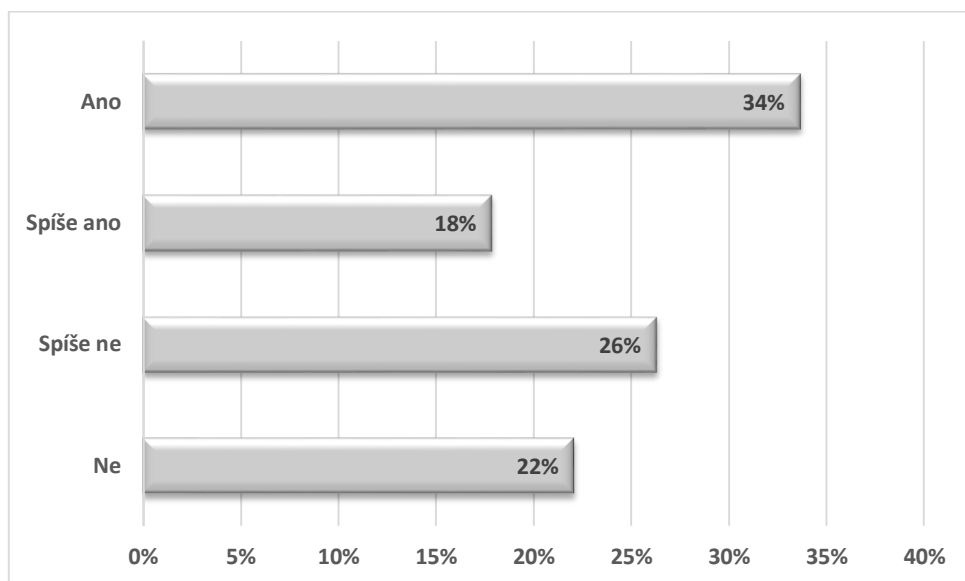
důležité pro všechny klienty zdravotnického zařízení. Poslední dotázaný, který označil možnost jiné, by si přál u lékaře vůbec nečekat.

Graf 27 Co je pro Vás z výše zmíněného nejdůležitější?



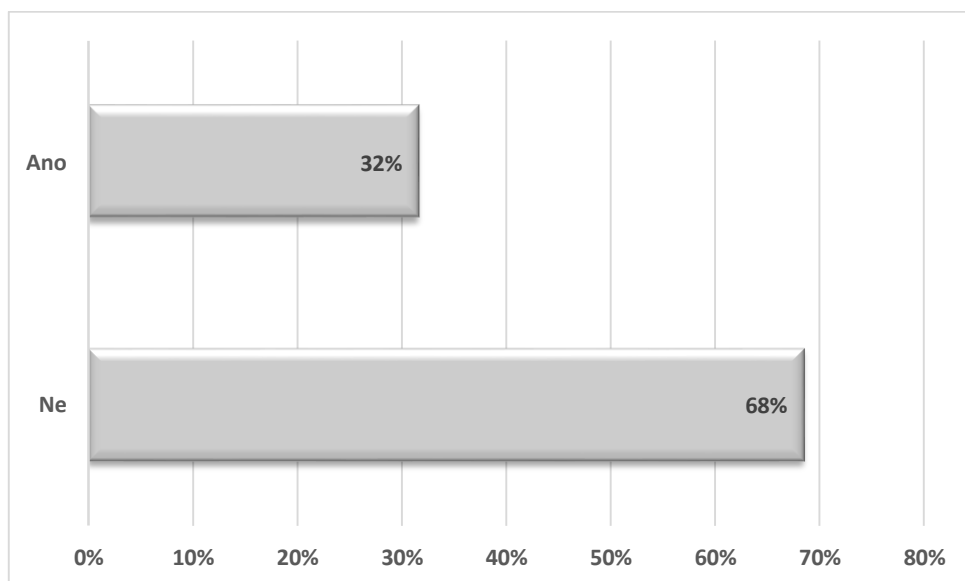
V dnešním světě, kdy se vše přesouvá na internet a do cloudu, bychom neměli opomínat možnosti využití internetu i v malé soukromé ordinaci. Další možné využití internetu ve zdravotnictví je online systém objednání. Této možnosti by využilo 52% respondentů, jednalo se především o mladší klienty, z toho 34% uvedlo, že ano a 18% spíše ano. Zbylých 48% odpovědělo, že by online objednání nepoužilo, 26% odpovědělo, že spíše ne a 22% ne. Tento systém by šetřil čas i peníze oběma stranám, jak lékařce a sestře, tak i klientům. Takovýto systém již můžeme najít v některých ordinacích a do budoucna se s tímto systémem budeme stále častěji setkávat, avšak zatím se nejedná o standard. Najdeme i ordinace, které si za online objednání účtují poplatek ve výši 49Kč. Pokud jim to takto funguje a klienti jsou ochotni platit poplatek za online objednání, tak se ordinaci alespoň z nějaké části zaplatí měsíční paušál za správu systému (není pravidlem, že se takovýto poplatek platí), který činí 3-4 tisíce korun.

Graf 28 Využil byste možnost online objednání?



Předposlední otázka v dotazníku zjišťovala, zdali si klienti všimli letošního vánočního přání MUDr. Romanové v Rychnovském zpravodaji, odpovědělo 32% respondentů, že ano. Avšak velká většina dotázaných uvedla, že si tohoto přání nevšimla, a to 68%. Je to především způsobeno tím, že ne úplně každý klient je z Rychnova nad Kněžnou a tím pádem neodebírají Rychnovský zpravodaj. Umístění vánočního přání do Rychnovského zpravodaje není finančně náročná věc, pohybuje se řádku stovek korun, takže i když ji vidělo pouze 30 klientů z 95, vyplatilo se využít tento komunikační kanál.

Graf 29 Všiml(a) jste si letošního vánočního přání MUDr. Lenky Romanové v Rychnovském zpravodaji?



V poslední otázce měli respondenti prostor pro kreativitu a do předem připraveného pole mohli napsat, co by na ordinaci zlepšili. Této možnosti využilo 22 respondentů. Nejvíce zmiňovanou oblastí byla čekárna, kterou uvedlo až 20 dotázaných, jednalo se o estetickou stránku a především i o samotnou velikost čekárny. Jeden z 20 respondentů hodnotí v čekárně negativně podlahu a dle jeho názoru by byla potřeba dát nová. Dva respondenti uvádějí, že by bylo potřeba dát do čekárny hodiny. Hodiny kdysi v čekárně byly, avšak klienti jsou pak mnohem více citliví na dobu a počítají každou minutu, kterou tráví v čekárně a z tohoto důvodu byly sundány. Dva respondenti ještě zmiňují často nefunkční výtah v budově, bohužel toto je mimo kompetenci lékařky a sestry. Je tu pouze možnost nahlásit nefunkčnost výtahu lékařce nebo sestře, která zavolá správci budovy a domluví opravu. Ti samí respondenti ještě zmiňují, že klíče od sociálních zařízení jsou pouze na požádání v ordinaci, toto je z toho důvodu, že se na zařízeních často kradl toaletní papír a správce budovy zavedl toto opatření, s kterým lékařka nemůže nic dělat.

6.3. Závěry a shrnutí dotazníkového šetření

Z výběrového vzorku vyplývá, že oční ordinaci navštěvují spíše starší lidé, kteří dosáhli maturity nebo mají vystudovanou střední školu bez maturity. Převážná většina klientů chodí do ordinace předem objednaná, pouze malá část přijde bez objednání, převážně se jedná o mladší ročníky. Nejvíce lidí chodí do ordinace na doporučení známého, takže je důležité, aby si ordinace udržovala dobrou pověst, protože o negativní zkušenost se klient podělí s mnohem více lidmi než s pozitivní zážitkem. Dalším aspektem proč je užitečné udržovat dobré mínění o ordinaci je fakt, že se nachází na malém městě, kde se zprávy mezi lidmi předávají velmi rychle. Doba, kterou klienti čekají na objednání a na vyšetření se neprojevila, jako tak dlouhá, ač jediný klient, který by tuto ordinaci nedoporučil, tak to bylo především kvůli době, kterou musel čekat. Zbytek dotázaných by ordinaci doporučilo svým známým nebo přátelům. Je důležité pokud již klient musí čekat, aby mu byl vysvětlen důvod čekání. Toto se ve většině případů děje, avšak pětina respondentů uvedla, že o této skutečnosti nebyli informováni. Pokud si klienti již zvolili danou ordinaci, neměli problém ji najít. Pár případů, kdy klienti měli komplikace, při hledání ordinace si zdůvodňují tím, že pravděpodobně nebyli místní a neznali město Rychnov nad kněžnou. Otázky, které měly za cíl zhodnotit komunikaci, jak ze strany zdravotní sestry, tak i ze strany lékařky, dopadly velmi dobře. Všech 95 respondentů bylo spokojeno

s přístupem lékařky i zdravotní sestry. Pokud se jednalo o informace podané lékařkou, tak každému dotázanému byly srozumitelné, a to i v případě, kdy položil doktorce nějakou otázku. Každý respondent měl pocit, že byl léčen s respektem a úctou, což je ve zdravotnictví velmi důležité. Pokud bychom měli zhodnotit prostředí ordinace včetně čekárny a jak na první dojem ordinace působí, tak můžeme vidět negativní hodnocení, které je způsobeno především prostředím čekárny, protože hodnocení ordinace dopadla dobře. První věc, s kterou klient přijde do styku, je samotná budova, kde ordinace sídlí, posléze přijde do styku s čekárnou, která na jednu pětinu respondentů nepůsobí dobře, ale zároveň v ní klienti tráví více času než v samotné ordinaci. Proto je jednoznačně nutné prostředí čekárny zlepšit a zpříjemnit klientům dobu čekání na vyšetření. O možnostech jak zvýšit komfort klientům v čekárně bude ještě věnován čas na závěr. Hodnocení celkové péče dopadlo velmi dobře, ani jeden klient nehodnotí poskytnutou péči negativně.

Pokud se jednalo o znalost aktuálně nabízených služeb nebo komunikačních kanálů (webové stránky ordinace, měření malých dětí, vánoční přání v místním zpravodaji), tak vyšlo najevo, že velmi malá část klientů o nich ví. Vánoční přání v Rychnovském zpravodaji viděla pouze třetina dotázaných, to je způsobeno především tím, že hodně pacientů do ordinace dojíždí, tím pádem nejsou místní a neodebírají lokální zpravodaj. Je důležité rozšířit povědomí o webových stránkách, aby ordinace mohla komunikovat směrem ke klientům, přesně to, co chce komunikovat a jak to chce komunikovat. Pokud klienty naučí chodit na webové stránky, tak tím může rozšířit povědomí i o možnosti měření malých dětí a informovat o vybavenosti ordinace. Například v šetření ji hodnotili respondenti převážně kladně, ale našel se i jeden dotázaný, který ji hodnotil negativně. A pokud se podíváme na poměr velmi dobře a dobře, tak je menší, než když hodnotili například přístup sestry. Z toho vyplývá, že klienti nevnímají, že by tato ordinace byla tak dobře technologicky vybavena, i když to je pravda. Vyplývá to z toho, že klient objektivně nemůže ohodnotit vybavenost ordinace, protože tomu nerozumí. Pokud by klienti chodili na webové stránky, kde by bylo komunikováno, že ordinace disponuje nejmodernější technologií, klienti by to začali vnímat a mohli by si uvědomit, že ordinace disponuje konkurenční výhodou v podobě používání nejmodernějších přístrojů.

Nyní budou shrnuty možnosti, které byly nabídnuty klientům ke zhodnocení, zdali by o ně měli zájem. Jednalo se o časopisy, bezdrátové připojení k internetu, reprodukci hudby a systém online objednání. Téměř polovin dotázaných by uvítala v čekárně více časopisů, především se jednalo o starší ročníky, kteří si chtějí zkrátit chvíli čtením. Bezdrátové připojení k internetu může znít lákavě, avšak pouze jedna třetina respondentů by ho ocenila. Může se zdát, že by ho přivítali spíše mladší ročníky, opak je však pravdou, 27 respondentů, kteří by uvítali možnost připojení k internetu, byla rovnoměrně rozložena do jednotlivých věkových skupin. Pokud již klienti zhodnotili připojení k internetu jako užitečné, tak by ve většině případů zároveň využili systém online objednání. Systém online objednání by použila více než polovina respondentů, proto se tomu budu dále věnovat a budou vyčísleny náklady na zavedení takového systému a zároveň budou zhodnoceny přínosy, které by to přineslo, jak ordinaci, tak i klientům. Co se týče reprodukce hudby v čekárně, tak zde je menší převaha klientů, kterým by to zpříjemnilo dobu v čekárně. Na první dojem se může zdát, že se bude jednat spíše o starší lidi, avšak toto není pravda. Klienti, kteří by neuvítali poslech hudby, jsou rozloženy do všech věkových skupin, od 30 letého muže až po 77 letou dámu. Pro největší část respondentů je z výše zmíněného nejdůležitější dát do čekárny více časopisů. Je to způsobeno především věkem respondentů, byť se ohledně internetu nebo hudby vyjadřovali podobně jako ostatní věkové skupiny, tak zde se projevila odlišnost.

6.4. SWOT analýza

Celkové výsledky analýz shrneme podle nástroje SWOT, který přehledně ukazuje silné a slabé stránky ordinace, příležitosti a hrozby vycházející z okolí.

Silné stránky

Mezi silné stránky oční ordinace patří dobrá pověst a také dobrá kvalita výkonů a služeb, oční ordinace má velmi moderní a příjemné prostředí. Technologická zařízení jsou na velmi dobré úrovni a disponuje některými přístroji, které ostatní zařízení (v okrese Rychnov nad Kněžnou) nemají. Ordinace má také velmi přehledné a praktické webové stránky kde pacient najde všechny potřebné informace o ordinaci. Mezi další silnou stránku můžeme zařadit fakt, že předešlý lékař, který provozoval ordinaci před MUDr. Romanovou, měl velmi dobrou zákaznickou základnu, takže když odešel do důchodu, tak

velká část pacientů tam byla zvyklá chodit a z toho důvodu většina pacientů přešla k MUDr. Romanové. Další silnou stránkou je spolupráce s Lionem Clubem v oblasti měření malých dětí (od 1 roku) ve školkách, toto vyšetření neposkytuje žádné zařízení ve Východních Čechách. Jelikož Rychnov nad Kněžnou je velmi malé město a proto je velmi silnou stránkou osobní vztah s pacienty, lékařka se s většinou pacientů zná osobně a v tomto kraji vyrůstala, takže má vazbu na tento kraj. Další silnou stránkou ordinace je spolupráce s ostatními obory zdravotnictví a návaznost vyšetření komplementu (mikrobiologie, radiodiagnostika). Mezi silné stránky také patří propojení oční lékařky se špičkami v oboru oftalmologie v rámci České republiky. V neposlední řadě silnou stránkou ordinace je dostupnost lékařky, protože má svůj soukromý mobilní telefon uvedený na svých webových stránkách a na vizitce, takže pacienti mají možnost jí zavolat i mimo pracovní dobu a o víkendech. Hojně je také využívána emailová korespondence s pacienty v oblasti poradenství.

Slabé stránky

Mezi slabé stránky ordinace patří čekací doba, jak na objednání, tak i doba strávená v čekárně. Většina objednaných pacientů jde na řadu se zpožděním. Toto je jednoznačně největší slabina oční ordinace. Další slabou stránkou ordinace jsou stísněné prostory k parkování a stísněná čekárna. Poslední slabou stránkou ordinace je nedostatečná znalost cizích jazyků ze strany lékařky a zdravotní sestry, lékařka si již poslední rok doplňuje znalost Anglického jazyka.

Příležitosti

Mezi příležitosti patří zvýšení úhrad za provedené úkony. Pro oční ordinaci je také příležitostí stárnutí obyvatelstva (rostoucí poptávka), protože spíše starší lidé navštěvují očního lékaře. Nové léčebné postupy a nová technologie v oblasti oftalmologie by ordinaci zajistily vysoký komfort při vyšetření a mohlo přilákat nové pacienty.

Hrozby

Mezi velmi významnou hrozbu patří snížení úhrad za provedené úkony, stejně tak jak politická nestabilita v podobě změny zdravotní politiky (regulace zdravotnictví, změny

limitů pojišťoven). Další hrozbu představuje odchod stávajících pacientů ke konkurenci. Mezi hrozbu také můžeme zařadit odchod klíčového personálu.

7. Návrhy řešení a diskuze

Online systém objednání

Na webové stránce creation.cz můžeme najít nabídku zavedení online systému objednání u lékaře za 16 800 Kč bez DPH a dále se neplatí již žádný měsíční paušál. Na jejich stránkách²⁵ uvádějí, co všechno tento systém umožňuje a jedná se o následující:

- rezervace pacientů po zvolených intervalech, např. 15 minut
- registrace pacientů v online formuláři (lze zakázat a registrace může provádět pouze lékař)
- automatické oznamování blížící se návštěvy emailem nebo telefonem
- možnost zrušení rezervace lékařem i pacientem (automatické oznamování pacientovi)
- libovolná pracovní doba pro každý den v roce
- možnost blokování násobných rezervací (pacienti mohou vložit maximálně jednu rezervaci, lékař může vložit neomezeně rezervací pro jednoho pacienta)
- přehledný kalendář a rozpis na každý den, tiskové sestavy
- dávkový import pacientů z vašeho informačního (původního rezervačního) systému
- rezervační systém provozujete na vlastní doméně (vaše vlastní www adresa)

Investice do online systému objednání není tak vysoká, oproti tomu jaký užitek pro ordinaci představuje. V oční ordinaci v podstatě stále vyzvánějí telefony a zdravotní sestra je musí zdvihat a tím se zdržuje od jiné práce. Například si sestra usadí klienta k přístroji, aby ho vyšetřila, v tom začne zvonit telefon a sestřička se musí rozhodnout, zdali klienta nejdříve vyšetří nebo půjde zvednout telefon. Pokud se rozhodne, že nejdříve klienta vyšetří, tak přes celou ordinaci zvoní telefon a ruší jak lékařku, tak i zdravotní sestru, tak samozřejmě i klienta. Pokud by online systém objednání využilo 52% klientů, jak vyšlo z dotazníkového šetření, tak by se hovory do ordinace snížily o polovinu (ne všechny hovory do ordinace se týkají pouze objednání – může se jednat například o radu

²⁵ Creation.cz [online]. [cit. 2016-05-06]. Dostupné z: <http://www.creation.cz/cz/www/on-line-rezervacni-system-pro-lekare/>

lékařku, vyzvednutí si receptu na lék). Průměrně telefonní hovor zdravotní sestry s klientem trvá půl minuty, pokud by byl zaveden tento objednávkový systém, tak by sestra tento čas mohla věnovat klientům, kteří již došli na vyšetření. Systém by určitě šetřil čas i peníze oběma stranám, jak klientům, tak i oční ordinaci. Další výhodou by bylo, že klientovi se občas stane, že zapomene na to, že byl objednan k lékaři, toto by bylo řešeno tak, že by klientovi den před návštěvou přišla SMS zpráva nebo email, že se má dostavit na vyšetření. Tento systém by se mohl využívat buď na celou dobu, kdy má ordinace otevřeno nebo pouze na některé dny. Klient, který je po operaci a potřebuje jít na pooperační vyšetření, by určitě nemohl čekat, zdali se uvolní místo na vyšetření a musel by se i tak objednat přes telefon. Takže jsou případy, kdy by tento systém nemohl fungovat a nepřinesl by žádný benefit, avšak se jedná pouze o malé procento případů. Ordinace například využívá toho, že v pondělí odpoledne objednává pouze mladší ročníky a maminky s dětmi, je to především z toho důvodu, aby v čekárně vedle sebe nesesedělo malé dítě se starým člověkem. Tento systém se v ordinaci velmi osvědčil, proto by muselo být pondělní odpoledne vyjmuta z online systému objednání. Investice do online systému objednání by se vrátila rychle (cca do jednoho roku), protože čas, který sestra stráví telefonováním, by věnovala vyšetřování klientů a zároveň by byl v ordinaci větší klid a klienty by při vyšetření nerušil zvonicí telefon. Zavedení online systému objednání jednoznačně doporučuji, zatím většina ordinací jím nedisponuje, do budoucna se však bude jednat o standard. Takovýto systém by dlouhodobě vedl ke zvýšení počtu vyšetřených klientů.

Elektronická recepční Evipa

Dalším návrhem, který by určitě zlepšil plynulé fungování ordinace a zároveň by mohl zkrátit dobu čekání na vyšetření je pořídkový systém. Jedná se o elektronickou recepční s názvem Evipa. Princip takového systému je jednoduchý, v čekárně na zdi je krabička, kde klient strčí svoji kartičku zdravotního pojištění. Informace o klientovi (jméno klienta, rodné číslo, čas příchodu, dobu čekání nebo i důvod návštěvy) se načtou lékařce do počítače a tím získá přehled, kdo sedí v čekárně, jak dlouho tam čeká a případně i důvod jeho návštěvy. Tím lékařka i sestra mohou optimalizovat logistiku ordinace a zkrátit prostoje, které nastávají. Zároveň se zkrátí čas, který sestra stráví komunikací ohledně důvodu návštěvy s pacienty a zároveň nemusí chodit do čekárny vybírat kartičky

pojištěnce a určovat pořadí klientů. Systém také eliminuje chybu lidského faktoru, že v čekárně sestra někoho přehlédne a nevezme si od něj kartičku pojištěnce a tím pádem neví, že je daný klient v čekárně a jeho čekání se tak může významně protáhnout. Na webových stránkách medingo.cz²⁶ uvádějí, že tento systém shledává přínosným 97% klientů. Investice do takového systému je poměrně dost nákladná, cena základní verze se pohybuje od 49 000 Kč bez DPH. Tento systém by určitě zkrátil dobu čekání na vyšetření a ušetřil čas i energii zdravotní sestře. Tyto dva výše zmíněné systémy by vedly k většímu počtu ošetřených pacientů a zkrácení prostojů, které nastávají. Dohromady by se jednalo o investici ve výši 70 000 Kč.

Prostředí čekárny a časopisy

Ze zkušeností a i z dotazníkového šetření vyplynulo, že velká část respondentů je nespokojena s prostředím čekárny. Pokud se jedná o velikost čekárny, tak nevyhovuje požadavkům klientů, ani lékařky, ani zdravotní sestry, avšak stavební řešení (rozšíření) čekárny není možné, proto je důležité soustředit se na jiné aspekty, jedná se především o estetickou stránku a dále pak o možnosti zpříjemnění doby čekání. Je důležité si uvědomit, že většina klientů stráví v čekárně delší dobu než v samotné ordinaci. Estetická stránka čekárny se dá řešit nákupem nových židlí nebo na lavic na sezení, protože nyní se v čekárně nacházejí velmi staré a nepohodlné lavice na sezení. V dnešní době pacienti nemají moc možností jak si zkrátit v čekárně svůj čas, klienti mají k dispozici pár časopisů, především reklamního rázu, avšak se jedná o velmi malý počet a klienti o takovéto časopisy nejeví zájem. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že by klienti nejvíce v čekárně ocenili více časopisů. Čtení zkrátí a zpříjemní čas, který klienti musejí čekat, což by mohlo eliminovat případné stížnosti ohledně doby čekání. Výše peněz, která by byla potřeba k zakoupení více časopisů, je minimální a při tom by ji klienti ocenili ze všeho nejvíc. Z toho tedy jednoznačně vyplývá, že je potřeba nakoupit časopisy do čekárny.

Hudba

Dalším prostředkem ke zpříjemnění doby strávené v čekárně je reprodukce hudby. Avšak z dotazníkového šetření vyplývá, že pouze 45% respondentů by ocenilo poslech hudby.

²⁶ Medingo.cz [online]. [cit. 2016-05-06]. Dostupné z: <http://www.medingo.cz/evipa.html>

Většinu procentu lidí by reprodukce hudby přinesla užitek, avšak 36% dotázaných uvedlo, že by poslech hudby neocenili. Pokud by reprodukce hudby větší skupině přinesla benefit, avšak části klientům by se komfort snížil, tak nemůžeme uvažovat o jejím zavedení. I když část respondentů to shledala jako nejdůležitější z nabízených možností, tak cílem je zvýšit komfort klientům, aniž by se snížil komfort ostatním klientům, ovšem reprodukce hudby toto pravidlo nespĺňuje. Náklady na reprodukci hudby se pohybovaly v řádech stovek až tisíců, avšak náklady by se mohly rozdělit mezi vícero ordinací, které se nacházejí blízko sebe. Přeci jen prostředí u lékaře by mělo působit důstojným dojmem, který by reprodukce hudby mohla snížit.

Bezdrátové připojení k internetu

Z dotazníkového šetření vyplynulo, že o bezdrátové připojení k internetu klienti nejeví až takový zájem. Našla se část klientů, přesně 29% dotázaných, která by to ocenila, avšak v celkovém měřítku by to nepřineslo takové zvýšení komfortu. Klienti by mohli využívat již stávající Wi-Fi síť, kterou používá lékařka, avšak z bezpečnostního hlediska to není možné, protože by se mohlo stát, že by někdo ze sítě ukradl informace o ostatních klientech a případně by mohl vymazat lékařská data ze systému. Náklady na zavedení bezdrátového připojení k internetu by nebyly tak vysoké, jednalo by se o 500 Kč, které by mohly být také sdíleny více ordinacemi. Avšak v dnešním světě, kde se stále rozšiřuje pokrytí Wi-Fi sítě, tak je otázkou několika let, než bezdrátové připojení k internetu bude zřizovat město a bude rozšířeno po celém kraji. Z výše zmíněného nedoporučuji zřizovat možnost připojení k internetu v čekárně.

Rozšíření povědomí o ordinaci a aktuálně nabízených službách

Z průzkumu vyplynulo, že pouze malá část klientů ví o webových stránkách ordinace. Je potřeba rozšířit povědomí o webových stránkách ordinace, kde klienti mohou získávat důležité informace. Ordinace také může kontrolovat komunikaci směrem ke klientům a komunikovat na svých stránkách přesně takové informace, jaké chce. K rozšíření povědomí o webových stránkách by stačilo uvést webové stránky na vizitku lékařky, na informační ceduli na dveřích do ordinace a také na razítko lékařky. Pokud by se zavedl online systém objednání, tak by se klienti objednávali přes webové stránky ordinace a tím pádem by se povědomí o nich velmi rychle rozšířilo, minimálně o polovinu klientů, kteří

projevili zájem o online objednání. Mezi další výhody webových stránek patří její lehká měřitelnost – počet návštěv, odkud klienti přišli na webové stránky a mnoho dalšího.

Reklama v rádiu a v místním zpravodaji

Další posibilitou jak rozšířit povědomí o webových stránkách a zároveň i ordinaci je dát reklamu do rádia nebo místního zpravodaje. Náklady na reklamu v místním zpravodaji by se pohybovaly v řádech stovek, takže se nejedná o příliš velkou investici, která by mohla nalákat nové klienty. Investice do reklamy v rádiu se již pohybuje v řádech desetitisíců, ve východních Čechách patří mezi často poslouchaná rádia Černá hora, proto pokud by se již umísťovala reklama do radia, tak bych doporučil toto. Avšak náklady na reklamu jsou tak vysoké, že ve vysílacím čase od 12:00 do 15:00 by 30 vteřinový spot s týdenním opakováním (pondělí až neděle) vyšel na 35 000 Kč bez DPH²⁷. Toto jsou příliš vysoké náklady pro ordinaci, takže spíše doporučuji reklamu umístit do lokálních zpravodajů.

Letáková kampaň

Další možností jak rozšířit povědomí o ordinaci a o aktuálně nabízených službách je vytvoření letákové kampaně, kde by byl najat brigádník a rozdával by letáky přímo na ulici. V tomto případě by bylo potřeba vytvořit grafický návrh letáku, který by vyšel zhruba na 900 Kč ve formátu A5²⁸. K tomu musíme přičíst náklady na tisk a na brigádníka. Při předpokládaném počtu 200ks letáku by tisk jednoho letáku stál 3 Kč²⁹. Brigádník by dostával 60 Kč na hodinu a předpokládám, že by 200ks letáků by rozdával 4 hodiny. Celkem by tedy náklady na letákovou kampaň přesáhli 1700 Kč, což je velmi malá investice, která by mohla přinést velký přínos a nové klienty do ordinace. Z výše napsaného jednoznačně vyplývá, že letáková kampaň představuje účinný a levný nástroj k propagaci ordinace.

²⁷ *Radiohouse.cz* [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: http://www.radiohouse.cz/_files/cenik_2015.pdf

²⁸ *Webovky-seo.cz* [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.webovky-seo.cz/cenik-grafickych-sluzeb.html>

²⁹ *Chciletaky.cz* [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.chciletaky.cz/cenik-tisku-a5>

PPC reklama

Mezi další nástroje k propagaci ordinace by mohla přispět PPC (pay per click) reklama, který by byla umístěna na webové stránky věnující se zdraví, zdravému životnímu stylu a také na maminkovské weby. Princip PPC reklamy spočívá v tom, že podnik neplatí za zobrazení reklamy, ale za každý klik na reklamu. Výhodou PPC reklamy je její plánovatelnost a měřitelnost. Návrh PPC reklamy by stál 3000 Kč bez DPH (jedná se o jednorázovou platbu), dále se platí pouze již za každý klik 1Kč³⁰. Můžeme pouze předpokládat, kolik lidí by na reklamu kliklo, avšak určitě by se nejednalo o tisíce kliků, ale spíše o stovky. Tato investice není příliš vysoká a mohla by do ordinace nalákat nové klienty a také rozšířit povědomí o webových stránkách ordinace a o možnosti měření malých dětí od jednoho roku. PPC reklamu jako nástroj internetové reklamy jednoznačně pro tuto ordinaci doporučuji.

Důležitost jednotlivých návrhů na zlepšení

Níže v tabulce jsou je zhodnocena důležitost jednotlivých návrhů na zlepšení a k nim přiřazené náklady na ně.

Tabulka 3 Důležitost jednotlivých návrhů na zlepšení

	Náklady	Velmi důležité	Méně důležité	Nedůležité
Online systém objednání	16 800 Kč	X		
Elektronická recepční	49 000 Kč			X
Prostředí čekárny	v řádech tisíců		X	
Časopisy	v řádech stovek	X		
Hudba	řády stovek až tisíců			X
Bezdrátové připojení k internetu	500 Kč			X
Reklama v rádiu	35 000 Kč		X	
Reklama ve zpravodaji	v řádech stovek		X	
Létáková kampaň	1 740 Kč	X		
PPC reklama	3000 Kč + kliky	X		

Zdroj: vlastní zpracování

³⁰ Ppcpartner.cz [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.ppcpartner.cz/cenik>

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá problematikou zdravotnictví z pohledu marketingu služeb. V teoretické části byly nejdříve charakterizovány vlastnosti služeb a dále pak byly popsány specifika marketingu ve zdravotnictví. Pro lepší pochopení charakteristik marketingu zdravotnictví byl vytvořen marketingový mix 4P a 4C. Poslední kapitola teoretické části se zabývá strategickým marketingovým plánováním.

Druhu část diplomové práce tvoří praktická část. Praktická část začíná představením oční ordinace MUDr. Lenky Romanové. Jsou zde zmíněny důležité charakteristiky ordinace, kde se nachází, kdy byla založena, jakou právní formu má a další informace, bez nichž by nebylo možné provést další analýzy. Pro analýzu a charakterizování vnitřního prostředí bylo použito analýzy 7S, která se hodí pro malé i střední podniky. Díky této metodě jsme zodpověděli důležité otázky týkající se oční ordinace jako například jakou má ordinace strukturu, jak je ordinace řízena a především byla charakterizována strategie ordinace, kterou je rozšířit povědomí o ordinaci a tím získat novou klientelu. K úplnému obrazu o prostředí ordinace bylo potřeba provést také analýzu vnějšího prostředí. Vnější prostředí bylo analyzováno pomocí metody SLEPT, díky které jsme získali přehled o sociálních a demografických faktorech, politických a legislativních faktorech, ekonomických faktorech a na závěr o technických a technologických faktorech. V rámci praktické části byl také proveden dotazníkový průzkum, který měl za úkol zhodnotit spokojenost klientů s ordinací a zjistit možnosti jejího zvýšení. Dotazník byl rozsáhlý a zkoumal různé aspekty léčby, ať se již jednalo o komunikaci, o respekt, o vybavení a prostředí ordinace a mnoho dalšího. Závěry tohoto šetření dopadly velmi dobře, téměř každý klient je spokojen s péčí, která mu v ordinaci byla poskytnuta. Poslední část dotazníku byla zaměřená na možnosti zvýšení komfortu klientů. Závěry z analýz byly shrnuty ve SWOT analýze, která nám dává přehledný obraz o silných a slabých stránkách ordinace a o hrozbách a příležitostech, které se jí naskýtají.

Poslední kapitolou diplomové práce jsou návrhy řešení a diskuze. V této části jsou rozebrány jednotlivé možnosti, které by klientům zvýšili komfort a také jak je možné rozšířit povědomí o ordinaci. Jednotlivé návrhy řešení jsou:

- online systém objednání,

- elektronická recepční,
- zlepšení prostředí čekárny,
- časopisy do čekárny,
- reprodukce hudby v čekárně,
- bezdrátové připojení k internetu v čekárně,
- reklama v rádiu,
- reklama ve zpravodaji,
- letáková kampaň,
- Pay-per-click reklama.

Marketing se zatím ve zdravotnictví tak hojně nevyužívá, pokud je využíván, tak se jedná o větší kliniky nebo nemocnice, ale zřídka kdy narazíme na využívání marketingových nástrojů soukromou ordinací. Je jisté, že malé ordinace budou stále více využívat marketingových nástrojů. V procesu léčby má na klienta velký vliv komunikace a výkon. Výkon jako takový není schopen pacient objektivně posoudit, v konečné fázi se klient soustředí spíše na komunikaci a prostředí, ve kterém je léčen. Proto je důležité se na tyto dva aspekty zaměřit. Ve zdravotnictví se budou stále zvyšovat standardy prostředí a pohodlí klientů při vyšetření. Klient má možnost si vybrat mezi velkým počtem zdravotnických zařízení, a proto bude čím dál více důležité dbát i na jiné aspekty vyšetření než je pouze samotný výkon.

Analýzy a dotazníkové šetření poukázaly na určité oblasti v ordinaci, které je potřeba zlepšit, a proto je tato práce důležitá jak pro lékařku, tak i pro samotného autora práce, který je iniciátorem změn a v budoucnu bude i tyto změny realizovat. V dotazníkovém šetření bylo potvrzeno většina návrhů na změny, které byly předpokládány již v minulosti, byly zjištěny také věci, o kterých by bez této práce autor, ani lékařka neměli povědomí a nemohli tak zapracovat na jejich zlepšení.

POUŽITÉ ZDROJE

BOROVSKÝ, Juraj, Eva SMOLKOVÁ a Lenka JAKUBŮV. *Marketing ve zdravotnictví*. 1. vyd. V Praze: České vysoké učení technické, 2011, 98 s. ISBN 978-80-01-04801-6.

EXNER, Lubomír, Tomáš RAITER a Dita STEJSKALOVÁ. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005, 188 s. ISBN 80-86419-73-8

GLADKIJ, Ivan. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Vyd. 1. Brno: Computer Press, 2003, xii, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.

JANEČKOVÁ, Lidmila a Miroslava VAŠTÍKOVÁ. *Marketing služeb*. 1. vyd. Praha: Grada, c2000, 179 s. ISBN 80-7169-995-0.

KOTLER, Philip. *Moderní marketing*. Praha: Grada, 2007, 1041 s. ISBN 978-80-247-1545-2

KOTLER, Philip a Kevin Lane KELLER. *Marketing management*. 1. vyd. [i.e. 3. vyd.]. Praha: Grada, 2007, 788 s. ISBN 978-80-247-1359-5.

PAYNE, Adrian. *Marketing služeb*. Vyd. 1. Praha: Grada, 1996, 247 s. ISBN 80-7169-276-x.

SOUČEK, Zdeněk a Jan BURIAN. *Strategické řízení zdravotnických zařízení*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2006. ISBN 80-86946-18-5.

VAŠTÍKOVÁ, Miroslava. *Marketing služeb: efektivně a moderně*. Praha: Grada, 2008, s. 231. ISBN 978-80-247-2721-9.

ZLÁMAL, Jaroslav a Jana BELLOVÁ. *Ekonomika zdravotnictví*. Vyd. 2., upr. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2013, 249 s. ISBN 978-80-7013-551-8.

ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2009, s. 150. ISBN 978-80-7013-503-7

ZLÁMAL, Jaroslav. *Marketing ve zdravotnictví*. Vyd. 1. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006, 150 s. ISBN 80-7013-441-0.

Internetové zdroje

ČSÚ Český statistický úřad: *Věkové složení obyvatel v okrese Rychnov nad Kněžnou* [online]. c2014, aktualizováno dne: 31.12.2014 [cit. 8. prosince 2015]. Dostupný z WWW:<https://www.czso.cz/csu/xh/vekove_slozeni_obyvatel_v_okrese_rychnov_nad_kneznou>.

Chciletaky.cz [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.chciletaky.cz/cenik-tisku-a5>

Ppcpartner.cz [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.ppcpartner.cz/cenik>

Radiohouse.cz [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: http://www.radiohouse.cz/files/cenik_2015.pdf

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR: *Činnost zdravotnických zařízení ve vybraných oborech* [online]. In: . Praha:, 2013, s. 120 [cit. 2016-01-27]. Dostupné z: [file:///C:/Users/Ali/Desktop/Ali/Downloads/cinzdrz2013%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Ali/Desktop/Ali/Downloads/cinzdrz2013%20(1).pdf)

Webovky-seo.cz [online]. [cit. 2016-05-02]. Dostupné z: <http://www.webovky-seo.cz/cenik-grafickych-sluzeb.html>

SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK, GRAFŮ, OBRÁZKŮ A PŘÍLOH

Seznam tabulek

Tabulka 1 Marketingový mix služeb.....	16
Tabulka 2 Věkové složení obyvatel v Rychnově nad Kněžnou k 31.12.2014	40
Tabulka 3 Důležitost jednotlivých návrhu na zlepšení.....	77

Seznam obrázků

Obrázek 1 Komplexní produkt (operace)	18
Obrázek 2 Mapa místění ordinace.....	20
Obrázek 3 Marketingový mix 4P	22
Obrázek 4 Marketingový mix 4C.....	23
Obrázek 5 Klíčové faktory určující vnímanou kvalitu služeb	25
Obrázek 6 Strategické marketingové plánování	31

Seznam grafů

Graf 1 Pohlaví	44
Graf 2 Věk	45
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání	46
Graf 4 Na základě čeho jste se rozhodl(a) pro tuto ordinaci?	47
Graf 5 Byl jste předem objednan?.....	48
Graf 6 Pokud ano, jak hodnotíte čekací dobu na objednání?	48
Graf 7 Našel(a) jste ordinaci bez větších obtíží?	49
Graf 8 Jak na Vás působil první kontakt s ordinací?.....	50
Graf 9 Jak na Vás působilo prostředí čekárny?	51
Graf 10 Jak hodnotíte čas strávený v čekárně?	52
Graf 11 Byl Vám vysvětlen důvod případného čekání?.....	53
Graf 12 Přístup zdravotní sestry k Vám hodnotíte.....	53
Graf 13 Přístup lékařky k Vám hodnotíte.....	54
Graf 14 Informace předané lékařkou byly.....	55

Graf 15 Měl(a) jste dostatek soukromí, když s Vámi lékařka probírala Váš zdravotní stav?	55
Graf 16 Když jste položil(a) lékaře důležitou otázku, dostal jste odpověď, které jste rozuměl(a)?	56
Graf 17 Jak hodnotíte vybavenost ordinace?	57
Graf 18 Jak hodnotíte prostředí ordinace?	58
Graf 19 Cítíte, že jste byl(a) celkově léčen(a) s úctou a respektem?	58
Graf 20 Jak byste celkově ohodnotil(a) péči, která Vám zde byla poskytnuta?	59
Graf 21 Doporučil(a) byste tuto ordinaci rodině nebo přátelům?	60
Graf 22 Víte o webových stránkách ordinace?	61
Graf 23 Víte o možnosti měření dětí od 1 roku?	61
Graf 24 Ocenil(a) byste v čekárně více časopisů?	62
Graf 25 Ocenil(a) byste v čekárně wifi (bezdrátové) připojení k internetu?	63
Graf 26 Ocenil(a) byste v čekárně hudbu?	64
Graf 27 Co je pro Vás z výše zmíněného nejdůležitější?	65
Graf 28 Využil byste možnost online objednání?	66
Graf 29 Všiml(a) jste si letošního vánočního přání MUDr. Lenky Romanové v Rychnovském zpravodaji?	66
Seznam příloh	
Příloha 1: Dotazník	84

Příloha 1: Dotazník

Dobrý den, jsem studentem 2. ročníku navazujícího magisterského studia na Fakultě podnikatelské Vysokého učení technického v Brně, oboru Řízení a ekonomika podniku. Rád bych Vás požádal o vyplnění krátkého dotazníku týkajícího se měření spokojenosti pacientů. Výsledky budou zpracovány zcela anonymně a budou použity pouze v mé diplomové práci. Cílem dotazníku je zjistit spokojenost pacientů a možnosti jejího zvýšení. Předem děkuji za Váš čas a ochotu. Vždy označte pouze jednu odpověď.



1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a. Muž
- b. Žena

2) Rok narození (prosím doplňte):

— — — —

3) Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a. Základní bez vyučení
- b. Vyučení bez maturity
- c. Maturita
- d. Vysokoškolské

4) Na základě čeho jste se rozhodl(a) pro tuto ordinaci?

- a. Doporučení lékaře
- b. Doporučení známého
- c. Nachází se blízko bydliště
- d. Jiné (prosím napište)
.....

5) Byl(a) jste předem objedнан?

- a. Ano
- b. Ne

Pokud ano, jak hodnotíte čekací dobu na objednání?

- a. Velmi dlouhou
- b. Dlouhou
- c. Standartní
- d. Krátkou
- e. Velmi krátkou

6) Našel(a) jste ordinaci bez větších obtíží?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

7) Jak na Vás působil první kontakt s ordinací?

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

8) Jak na Vás působilo prostředí čekárny?

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

9) Jak hodnotíte čas strávený v čekárně na vyšetření?

- a. Velmi dlouhý
- b. Dlouhý
- c. Standartní
- d. Krátký
- d. Velmi krátký

10) Byl Vám vysvětlen důvod případného nadměrného čekání?

- a. Ano
- b. Ne

11) Přístup zdravotní sestry k Vám hodnotíte:

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

12) Přístup lékařky k Vám hodnotíte:

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

13) Informace předané lékařkou byly:

- a. Velmi dobře srozumitelné
- b. Částečně srozumitelné
- c. Nedostatečně srozumitelné
- d. Nehodnotím

14) Měl(a) jste dostatek soukromí, když s Vámi lékařka probírala Váš zdravotní stav?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

15) Když jste položil(a) lékařce důležitou otázku, dostal(a) jste odpověď, které jste rozuměl(a)?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

16) Jak hodnotíte vybavenost ordinace?

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně
- e. Nehodnotím

17) Jak hodnotíte prostředí ordinace?

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

e. Nehodnotím

**18) Cítíte, že jste byl(a) celkově
léčen(a) s úctou a respektem?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

**19) Jak byste celkově ohodnotil(a)
péči, která Vám zde byla
poskytnuta?**

- a. Velmi dobře
- b. Dobře
- c. Špatně
- d. Velmi špatně

**20) Doporučil(a) byste tuto ordinaci
rodině nebo přátelům?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

**21) Víte o webových stránkách
ordinace?**

- a. Ano
- b. Ne

**22) Víte o možnosti měření dětí od 1
roku?**

- a. Ano
- c. Ne

**23) Ocenil(a) byste v čekárně více
časopisů?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne
- e. Je mi to jedno

**24) Ocenil(a) byste v čekárně Wi-Fi
(bezdrátové) připojení k
internetu?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne
- e. Je mi to jedno

25) Ocenil(a) byste v čekárně hudbu?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne
- e. Je mi to jedno

**26) Co je pro Vás z výše zmíněného
nejdůležitější?**

- a. Časopisy
- b. Wifi připojení
- c. Hudba
- d. Jiné (prosím napište)
.....

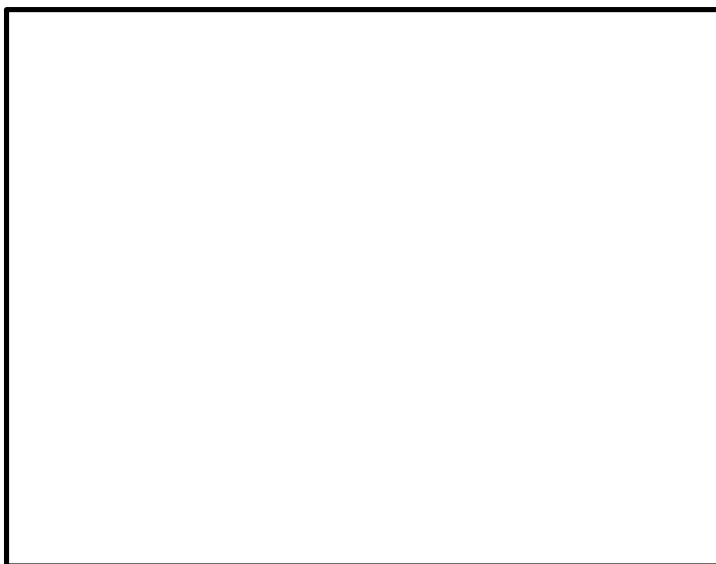
**27) Využil byste možnost online
objednání?**

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

**28) Všiml(a) jste si letošního
vánočního přání MUDr. Lenky
Romanové v Rychnovském
zpravodaji?**

- a. Ano
- b. Ne

**29) Co byste zlepšil(a)? (prosím
vypište)**



Děkuji za Váš čas!

Bc. Aleš Roman